

# **NÁVRH SKUPINOVÉ LOGOPEDICKÉ TERAPIE OSOB S PARKISONOVOU NEMOCÍ**

**PROPOSAL FOR GROUP LOGOPAEDIC THERAPY FOR PEOPLE  
WITH PARKINSON´S DISEASE**

Vedoucí diplomové práce:

Mgr. Lucie Durdilová, Ph.D.

Konzultant:

PhDr. Michaela Kramerová

Autor diplomové práce:

Mgr. Klára Kochová

Řehořova 9, 130 00 Praha 3

klara.kochova@gmail.com

Ročník:

3.

Obor studia:

Speciální pedagogika

Typ studia:

prezenční

Datum dokončení diplomové práce:

19. března 2014

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a pramenů, které byly řádně ocitovány. Práce nebyla využita k získání jiného ani stejného titulu.

Souhlasím s trvalým uložením práce v databázi Theses.

Místo vypracování: Praha

Úplné datum: 19. 3. 2014

Vlastnoruční podpis:

Klára Kochová

## **PODĚKOVÁNÍ**

Ráda bych na tomto místě poděkovala vedoucí práce Mgr. Lucii Durdilové, Ph.D. za konzultace a pomoc se zpracováním. Dále logopedce ze Společnosti Parkinson PhDr. Michaele Kramerové, která mě k tématu přivedla, inspirovala mě při vedení logopedické terapie a při sepisování diplomové práce mi radila a pomáhala. Především jsem ale vděčná všem účastníkům skupinových logopedických terapií, se kterými jsem měla možnost pracovat. Děkuji jim za jejich trpělivost, otevřenost, nadšení a sdílení.

Za kontrolu pravopisu děkuji své mámě Terezii Kochové, za různé drobnější pomoci a hlavně podporu děkuji svým přátelům a zbytku rodiny.

## Kláře<sup>1</sup>

Naše milá Kláro  
Na počátku podzimu přinesla jsi jaro

U velkého stolu  
sedali jsme spolu  
polykali piškoty a nadouvali tváře  
to vše kvůli Kláře

Bublali jsme brkem do vody  
pořádali v řeči závody  
lámali si tlamy  
o jazykolamy

Řvali jsme jak sto ujetejch čertů  
to je opravdu konec všech žertů  
Za to může krásná logopedka  
budiž jí (i nám) země lehká

Krásně jsme se vyblbli  
Dík Tobě milá Kláro  
Na sklonku léta přinesla jsi jaro

*Pastviny 2010*

---

<sup>1</sup> Autorem básně je básník Václav Žďárský, vedoucí rekondičního pobytu Společnosti Parkinson na Pastvinách v roce 2010.



## **ANOTACE**

---

Diplomová práce popisuje konkrétní činnosti pro skupinovou logopedickou terapii u osob s Parkinsonovou nemocí. Hlavní kapitoly teoretické části se týkají popisu Parkinsonovy nemoci a hypokinetické dysartrie, specifik práce se skupinou seniorského věku, Společnosti Parkinson a jednotlivým komponentům logopedické terapie u této skupiny osob. Praktická část předkládá konkrétní činnosti spolu s jejich podrobným popisem.

## **ANNOTATION**

---

This thesis describes a proposed set of specific activities which can be used in group logopaedic therapy for persons with Parkinson's disease. The main theoretical chapters of this paper provide thorough accounts of Parkinson's disease and hypokinetic dysarthria, the specifics of working with groups of senior participants, the Parkinson Society and individual components of logopaedic therapy oriented towards this target group. The practical section of thesis proposes specific activities involved in this therapy and provides their detailed analysis.

## **ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE**

---

Diplomová práce je věnována shromáždění a popisu konkrétních činností, které rozvíjejí či procvičují jednotlivé logopedické obtíže typické pro osoby s Parkinsonovou nemocí. Hlavní teoretické oblasti se týkají popisu Parkinsonovy nemoci a hypokinetické dysartrie (tj. porucha řeči spojená s Parkinsonovou nemocí), specifik práce se skupinou seniorského věku, Společnosti Parkinson, místě logopedické terapie ve Společnosti a jednotlivým komponentům logopedické terapie u osob s Parkinsonovou nemocí. Následující praktická oblast pak předkládá již konkrétní činnosti spolu s jejich podrobným popisem. Rozčlenění činností je motivováno jejich cíli, resp. oblastmi, které mají činnosti rozvíjet a procvičovat. Na konci práce jsou uvedeny dvě ukázkové lekce poskládané z konkrétních činností uvedených v předchozích kapitolách.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

---

Parkinsonova nemoc, hypokinetická dysartrie, dysfagie, logopedická terapie, logoped, skupinová terapie, senior.

## **ABSTRACT OF THE THESIS**

---

This Master's thesis is dedicated to providing a complete account and analysis of activities designed to tackle specific logopaedic difficulties associated with Parkinson's disease. The principal theoretical sections of this thesis are concerned with an in-depth overview of Parkinson's disease and hypokinetic dysarthria (a speech disorder associated with Parkinson's disease), the dynamics of working with a group of senior participants, the Parkinson Society, the place of logopaedic therapy in Society and of specific components of logopaedic therapy aimed at persons with Parkinson's disease. The practical section which follows then proposes and carefully outlines specific activities suitable for such therapy. Activities are classified by their objectives – areas they intend to exercise improve. Designs of two model lessons comprising a combination of the activities proposed in the preceding chapters are included in the final section of the thesis.

## **KEY WORDS**

---

Parkinson's disease, hypokinetic dysarthria, dysphagia, logopaedic therapy, speech therapist, group therapy, senior.

# OBSAH

---

<b>ÚVOD .....</b>	<b>11</b>
<b>1. PARKINSONOVA NEMOC .....</b>	<b>13</b>
1.1 Výskyt Parkinsonovy nemoci .....	15
1.2 Symptomatologie .....	15
<b>2. SENIOŘI JAKO SPECIFICKÁ SKUPINA .....</b>	<b>24</b>
2.1 Zásady práce se seniory .....	24
<b>3. SPOLEČNOST PARKINSON .....</b>	<b>28</b>
<b>4. OBLASTI LOGOPEDICKÉ TERAPIE .....</b>	<b>29</b>
4.1 Svalový tonus a relaxace .....	30
4.2 Hybnost a svalová síla v orofaciální oblasti .....	30
4.3 Dech .....	31
4.4 Fonace a využití rezonance .....	32
4.5 Artikulace .....	32
4.6 Prozódie a větná intonace .....	33
4.7 Rytmizace .....	34
4.8 Neverbální komunikace a komunikační pomůcky .....	34
4.9 Polykání .....	34
4.10 Grafomotorika, jemná motorika .....	37
4.11 Další oblasti .....	37
<b>5. KONKRÉTNÍ ČINNOSTI LOGOPEDICKÉ TERAPIE .....</b>	<b>39</b>
5.1 Činnosti zaměřené na uvolnění mimických svalů a správný sed .....	40
5.2 Činnosti zaměřené na dechová a fonační cvičení .....	44
5.4 Činnosti zaměřené na správnou artikulaci a řečový projev .....	55
5.5 Činnosti zaměřené na prozódii a intonaci .....	62

5.6 Činnosti zaměřené na rytmiizaci.....	64
5.7 Činnosti zaměřené na polykání .....	68
5.8 Činnosti zaměřené na grafomotoriku a jemnou motoriku.....	70
5.9 Činnosti zaměřené na paměť a gymnastiku mozku .....	74
5.10 Další činnosti .....	81
5.11 Příklady lekcí.....	84
<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>87</b>
<b>POUŽITÁ LITERATURA.....</b>	<b>89</b>
<b>POUŽITÉ ELEKTRONICKÉ ZDROJE .....</b>	<b>92</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b>	<b>93</b>
Příloha 1 – Model plánu řečové stimulace .....	94
Příloha 2 – Program P – P – Pes.....	95
Příloha 3 – ukázky a fotografie .....	96
Příloha 4 – Seznam tabulek a obrázků v textu .....	107

## ÚVOD

---

Logopedická terapie jako součást komplexní rehabilitace osob s Parkinsonovou nemocí se v České republice dostává stále více do popředí jako významná potřeba. Současní autoři u nás i v zahraničí ji zařazují mezi jiné podpůrné prostředky jako je již pevně zakotvená farmakologie, fyzioterapie nebo psychoterapie. Touto situací se dostávají ke slovu také kliničtí logopedi a logopedi, kteří hledají způsoby, jak co nejefektivněji pracovat s lidmi s Parkinsonovou nemocí.

Velkou zásluhu na rozvoji logopedické terapie u této skupiny osob má nezisková organizace Společnost Parkinson, která svou činnost zahájila v roce 1994. Logopedie se zde objevuje ve dvou formách – skupinová terapie na rekondičních pobytech a skupinová terapie v rámci setkávání regionálních klubů Společnosti. Obě formy jsou členům Společnosti doporučovány jako doplnění individuální logopedické terapie, je-li tato potřeba.

PhDr. Michaela Kramerová ve své rigorózní práci v roce 2010<sup>2</sup> (PedF UK) navrhla a v praxi ověřila vlastní logopedický program P – P – Pes (Pro – Parki – Program edukačně stimulační, viz příloha č. 2), který slouží jako rámec práce na rekondičních pobytech. Vycházela při tom z potřeby uceleného rehabilitačního programu pro rekondiční pobyty, který u nás nebyl v dané době dostupný. Navazovala také na Model plánu řečové stimulace (viz příloha 1) autorek Mgr. Hany Bachurové a PhDr. Anny Blabolové, který sloužil jako jediný využitelný rámec pro skupinové logopedické terapie během roku.

V úvodu zmiňované práce autorka popisuje ještě další současný problém, totiž, *že nedostatek odborné logopedické literatury zabývající se problematikou dospělé populace s neurodegenerativním onemocněním neposkytuje logopedům možnost inspirace a přehled možných postupů při takovéto formě práce ve skupině* (Kramerová 2010c, s. 9).

Nedá se přitom říci, že by v naší dostupné literatuře neexistovaly žádné využitelné postupy. Kromě několika výjimek (např. Růžicková in Roth 2009, 107 – 121) je ale najdeme spíše u autorů píšících pro jiné skupiny (pro lidi mluvící na veřejnosti, pro herce, pro učitele mateřských a základních škol, pro speciální

---

<sup>2</sup> KRAMEROVÁ, M. *Přínos P – P – Pes (Pro – Parki – Program edukačně stimulační – skupinový logopedický program na rekondičních pobytech)* – rigorózní práce, Praha : PedF UK, 2010. 141 s.

pedagogy pracující s dětmi, pro žáky a studenty hudební výchovy apod.). Proto bychom chtěli v rámci této práce sesbírat inspirativní aktivity z literatury a doplnit je vlastními nápady a zkušenostmi. Ve výsledku tak chceme prakticky naplnit logopedickou terapii ve skupině tak, aby náměty mohl využít např. logoped pracující s programem P – P – Pes či Modelem plánu řečové stimulace.

Cíle práce jsme tedy zformulovali do následujících pěti bodů:

1. Popsat Parkinsonovu nemoc se zřetelem zejména na její symptomatologii a popsat hypokinetickou dysartrii jako řečovou poruchu typickou pro Parkinsonovu nemoc.
2. Formulovat základní zásady práce se skupinou seniorského věku, která je pro Parkinsonovu nemoc typická.
3. Popsat stručně činnost Společnosti Parkinson, díky jejíž inspiraci mohla práce vzniknout a v jejímž fungování je skupinová logopedická terapie již poměrně pevně zakotvena.
4. Podrobněji popsat typické logopedické problémy Parkinsonovy nemoci z pohledu logopedické terapie.
5. **Navrhnout a popsat konkrétní aktivity, které může logoped při skupinové logopedické terapii osob s Parkinsonovou nemocí využít.**

Věříme, že takto vytyčené cíle mají smysl a opodstatnění, body 1 – 4 vlastně připravují půdu pro 5. bod. Tento tedy považujeme za hlavní.

Autorka vychází při psaní práce ze svých zkušeností z logopedické terapie v rámci Společnosti Parkinson (2010 – dosud).



## 1. PARKINSONOVA NEMOC

---

Parkinsonova nemoc je chronicko-progresivní neurodegenerativní onemocnění, jež nelze vyléčit. Jako první popsal tuto nemoc londýnský lékař Sir James Parkinson v roce 1817 (Bonnet, Hergueta 2012, s. 12) a řadíme ji do skupiny ne zcela přesně definovaných onemocnění, která jsou způsobena selektivní degenerací skupin mozkových buněk, především neuronů. Neurodegeneraci můžeme chápat jako vychýlení rovnováhy mezi faktory působícími růst a zánik buněk. Nevíme, zda takto působí jeden rozhodující faktor, anebo jde o synergii faktorů různých, ani zda příčiny jsou endogenní, nebo exogenní. Prezentována je celá řada hypotéz o příčinách neurodegenerace a stále přibývají nové (Rektor; Rektorová 1999, s. 21).

Příčinou vzniku Parkinsonovy nemoci je **snížení tvorby transmiteru dopaminu, vlivem předčasného zániku nervových buněk v substantia nigra vyrábějících dopamin**. Jejich počet musí klesnout pod 20%, aby se nemoc projevila (Roth 2009, s. 18 – 19). Co je ale příčinou tohoto snížení tvorby, není zatím zcela objasněno, proto neexistuje možnost preventivní péče.

Bonnet a Hergueta (2012, s. 16) popisují dva faktory, které mohou být spojeny s náchylností k Parkinsonově nemoci, a to genetická podmíněnost (v 5 – 15 % případů) a faktory životního prostředí. Ani tyto vlivy však nejsou podrobně prozkoumány.

### BAZÁLNÍ GANGLIA

Jak píše Love (2009, s. 149), termín bazální ganglia označuje v klinické praxi *skupinu subkortikálních jader a souvisejících struktur*. K označení bazálních ganglií se podle něj užívá termín extrapyramidový systém, který se týká *hrubých stereotypních pohybů* (Love 2009, s. 151).

Funkce, na které má činnost bazálních ganglií vliv, jsou v současné době známé tři: motorická, asociační (kognitivní) a funkce limbického systému – vliv na emoce (Bonnet, Hergueta 2012, s. 13).

Bazální ganglia – nuclei basales – se skládají ze tří částí: ocasejádra – nucleus caudatus, putamen a globus pallidus. Druhé dvě jmenované tvoří dohromady tzv. čočkovité jádro – nucleus lentiformis. Čočkovité jádro se dále skládá z putamen a globus pallidus. Nucleus lentiformis spolu s nucleus caudati tvoří corpus striatum.

Přehledně je vše znázorněno v následující tabulce (Love 2009, s. 150):

**Tabulka 1: Bazální ganglia**

<b>Bazální ganglia</b>			
globus pallidus	}	nucleus lentiformis	}
putamen			
nucleus caudatus			

K bazálním gangliím dále patří nucleus subthalamicus (Corpus Luysi), černé jádro – substantia nigra (černě zbarvená struktura, která svůj název získala podle typického zbarvení způsobeného nahromaděným melaninem) a nucleus ruber, které se nacházejí již ve středním mozku. Dále do extrapyramidového systému řadíme ještě olivární jádra a je zřejmé, že sem patří i některé korové oblasti.

Funkce bazálních ganglií *zdaleka nejsou objasněny* (Marsden 1982 in Love 2009, s. 151) *a jejich dedukce z následků lézí bazálních ganglií je obtížná*. Obecně ale léze na bazálních gangliích způsobují dva hlavní typy motorických poruch, a to hypokinezi (akinezi) a dyskinezi. Více viz kap. 1.1.2. Symptomatologie.

## **DOPAMIN**

Transmitter (přenašeč) dopamin patří stejně jako např. noradrenalin, glycin či glutamát do skupiny mediátorů (přesněji neuromediátorů). To znamená, že v synapsi je umístěn v měchýřku, uvolňuje se při přenosu vzruchu a přes synaptickou šterbinu se dostává k buněčné membráně sousedního neuronu, kde vyvolává depolarizaci buněčné membrány. Po převodu vzruchu je odstraněn ze synaptické šterbiny pomocí enzymů.

*Dopamin je důležitý pro regulaci činnosti tzv. bazálních ganglií – mozkových struktur důležitých pro pohyb a psychiku* (Wildová 2009). Je tvořen především ve středním mozku, v černém jádře – substantia nigra. Odtud je transportován do žíhaného jádra – striata a odsud dále do synapsí.

Pro správné fungování hybného systému je nutné mít v rovnováze dva hlavní systémy neuronů – acetylcholin s převážně budivou, aktivací funkcí a zmiňovaný dopamin s převážně tlumivou funkcí.

Roth (2009, s. 18) ale zdůrazňuje, že *kromě nedostatku dopaminu dochází v mozcích pacientů s Parkinsonovou nemocí i ke změnám některých jiných transmitterů (např. serotoninu, glutamátu, kyseliny gama-aminomáselné atd.) a systémů.*

## **1.1 VÝSKYT PARKINSONOVY NEMOCI**

Seidl a Obenberger (2004, s. 276) uvádějí, že Parkinsonova nemoc se vyskytuje nejčastěji po 50. roce věku, i když už po 40. roce věku nejsou projevy prvních příznaků vzácností. Prevalence onemocnění je 1 pacient na 1000 obyvatel, po 60 letech věku již 1 nemocný na 100 obyvatel (o něco vyšší údaj uvádějí také Bonnet a Hergueta 2012, s. 14: podle nich *u osob nad 65 let nemoc postihuje 1,4 osoby ze 100*). Růžička a Roth (2005) uvádějí poměr mezi nemocnými muži a ženami 1,2 : 1, což Bonnet a Hergueta (2012, s. 15) vysvětlují faktory životního prostředí – muži jsou více vystaveni toxickým vlivům.

Rektor a Rektorová (2003, s. 17) uvádějí, že jde o neurodegenerativní onemocnění, postihující 100 až 150 pacientů na 100 000 obyvatel. Shodně s ostatními autory píší, že onemocní asi 1% osob starších 60 let. Počet osob s Parkinsonovou nemocí v ČR je odhadován na 10 000. Předpokládá se, že až 40% nemocných nevyhledá lékařskou péči, protože parkinsonickou symptomatiku považují za normální projev stáří. Roth (2009, s. 15) navíc upozorňuje, že *i v současnosti dochází občas k diagnostickým omylům, zvláště v časných stádiích nemoci, kdy příznaky nejsou ještě tak výrazné.* Dokonce může docházet ke zkreslení i v případě falešné diagnózy Parkinsonovy nemoci u pacientů s jiným onemocněním. Roth (tamtéž) se odvolává na některé publikace, které uvádějí takovéto diagnostické chyby až v 20 % případů.

Bonnet a Hergueta (2012, s. 15) uvádějí průměrný věk při počátku nemoci mezi 55 a 65 lety.

## **1.2 SYMPTOMATOLOGIE**

V diagnostice je nutno od Parkinsonovy nemoci odlišit podobné onemocnění – parkinsonský syndrom, popř. také jiná multisystémová degenerativní onemocnění.

V případě parkinsonského syndromu pozorujeme tři hlavní klinické příznaky typické pro Parkinsonovu nemoc: tremor (třes), rigiditu (zvýšený tonus) a hypokinezi (chudost automatických pohybů včetně mimiky) společně s několika dalšími příznaky (Seidl, Obenberger 2004, s. 275). Při Parkinsonově nemoci k nim můžeme přidat ještě další příznaky. Zajímavé srovnání příznaků v různých zdrojích uvádí Bachurová (2005, s. 195), ke které přidáváme ještě přístup Seidla a Obenbergera:

**Tabulka 2: Symptomatologie Parkinsonovy nemoci**

Hartl (1991, s. 6)	Seidl, Obenberger (2004, s. 276)	Roth (1999, s. 25-33)	Rektor;Rektorová (2003)
<p>Akineze (hypokineze)</p> <p>Svalová hypertonie (rigidita)</p> <p>Třes (tremor)</p>	<p>Rigidita, tremor, bradykineze</p>	<p>Tremor – třes;</p> <p>Rigidita – svalová ztuhlost;</p> <p>Bradykineze (hypokineze až akineze) – celková zpomalenost pohybů;</p> <p>Poruchy stoje a chůze;</p> <p>Jiné příznaky – maskovitý obličej;</p> <p>Dysartrie – porucha řeči;</p> <p>Mikrografie – porucha písma;</p> <p>Akatizie;</p> <p>Poruchy vegetativního nervstva;</p> <p>Psychické problémy – především deprese;</p> <p>Hybné projevy – komplikace: zkracování doby účinku L-DOPA, mimovolní pohyby jako vedlejší účinek léků;</p> <p>Psychické projevy – komplikace: barevné tíživé sny, vidiny.</p>	<p><b>ZÁKLADNÍ PŘÍZNAKY:</b></p> <p>Hypokineze – tj. snížená pohyblivost, chudost pohybu, sem zařazují jako podkapitolu také poruchy stoje a chůze;</p> <p>Rigidita;</p> <p><b>ČASTÉ, I KDYŽ MÉNĚ NEŽ PŘEDCHOZÍ:</b></p> <p>Poruchy funkce vegetativního systému: poruchy termoregulace, seborrhea, obstipace, potíže s močením, ortostatická hypotenze, sexuální dysfunkce;</p> <p>Poruchy psychické: anxiety, panické ataky, deprese, demence, poruchy spánku;</p> <p>Poruchy sensitivní a sensorické: bolest, akatizie.</p>

Bonnet a Hergueta (2012, s. 18) uvádějí podobně jako Hartl (viz tabulka č. 2) tři základní příznaky, které označují jako „parkinsonskou triádu“ – akinezi, rigiditu a tremor.

Projevy nemoci však mohou být velmi individuální. Bachurová (2005, s. 195) píše, že *pro posouzení toho, jak se nemoc projevuje u jednotlivého člověka, je méně důležitý popis nebo škálování poruch než celkové hodnocení, jak nemoc ovlivňuje kvalitu života, na níž se podílejí vedle hybných postižení také psychické a sociální faktory, které mohou mít ještě větší význam.*

## **TREMOR**

Tremor (třes) je patrně nejznámějším projevem onemocnění, jak je patrné i z dřívějšího názvu Parkinsonovy nemoci – „třaslavá obrna“.

Roth (2009, s. 26) uvádí základní charakteristiky tremoru u osob s Parkinsonovou nemocí:

- objevuje se především na končetinách, hlava bývá postižena zřídka,
- začíná obvykle na prstech horních končetin, a to nesymetricky, připomíná počítání peněz,
- má pomalou frekvenci: 4 – 6 kmitů/sek.,
- je převážně klidového charakteru.

Ve spánku tremor obvykle mizí, rozrušením se zvýrazňuje, při pohybu končetinami a při duševním uvolnění se naopak zmírňuje.

Výskyt tremoru lze vysvětlit nedostatkem dopaminu s tlumivou rolí a naopak přebytkem acetylcholinu s aktivační funkcí.

## **RIGIDITA**

Svalová ztuhlost (rigidita) neboli abnormálně zvýšený svalový tonus brání člověku při všech pohybech i při vzpřímeném stoji. Ztuhlý sval klade zvýšený odpor, a vyžaduje proto vynaložení větší síly. Roth (2009, s. 27) uvádí nesymetrický výskyt (vlevo či vpravo) stejně jako u tremoru. Rigidita určitých svalů může vést k přetížení svalů jiných, protože pacient se snaží příslušné bolestivé svaly méně používat. To může vést k typickým bolestem zad a ramen (tamtéž).

Rigidita se projevuje také v mimické oblasti a vytváří tzv. maskovitý obličej. Ten působí na okolí dojemem apatie, ačkoli tomu tak nemusí být.

Přesná příčina rigidity není známa.

Bachurová (1995, s. 196) uvádí, že *někdy se sval při pasivním pohybu protahuje nebo zkracuje sakadovaně*. Tento příznak je někdy nazýván fenomén ozubeného kola kvůli typické neplynulosti pohybu. *Rigidita postihuje více flexory hlavy, trupu a končetin. Proto je charakteristická poloha těla při stoji a chůzi: mírný předklon hlavy a trupu, flexe horních končetin v loketních kloubech, flexe dolních končetin v kolenních a kyčelních kloubech* (Bachurová 1995, s. 196).

### **BRADYKINEZE, AKINEZE, HYPOKINEZE A DYSKINEZE**

Poruchy hybnosti, která je snižená (hypokineze), zpomalená (bradykineze) či úplně znemožněná (akineze) jsou dalším typickým příznakem. Projevují se zejména ztrátou či snížením schopnosti začít pohyb, snížením automatických pohybů, zpomalením spontánnosti pohybů i chudostí mimiky. Typickým projevem jsou potíže s rozcházením se (hezitace), kdy pacient přešlapuje na místě a má problém vyrazit. Vyskytuje se také tzv. freezing neboli zamrznutí (ztuhnutí) pohybu uprostřed činnosti (Roth 2009, s. 28).

Poruchy hybnosti mají také vliv na kvalitu spánku – pacienti mohou pociťovat problémy při uléhání (zastaví hlavu několik cm nad polštářem a nedokáží ulehnout) a během noci, kdy se nemohou obrátit z boku na bok.

Dalším poměrně typickým projevem jsou mimovolní pohyby (tzv. dyskineze), které mohou být vázány na léky – vyskytují se na vrcholu užívání některých léků, na začátku užívání či po jejich dobrání (tamtéž).

### **PORUCHY STOJE A CHŮZE**

Typickými problémy zde je sehnuté držení trupu, chůze o drobných, šouravých krůčcích, poruchy rovnováhy (až pád). Problémy s chůzí jsou obvykle menší v otevřeném prostoru, např. v přírodě (Roth 2009, s. 29). Chůze po schodech, patrně pro svůj rytmus, je pro pacienty překvapivě méně problematická.

Dalším typickým projevem je pulze neboli tah, který pacient pociťuje při stoji či chůzi. Jeho těžiště je pak vychýleno dopředu či dozadu, dojít může i ke ztrátě rovnováhy a pádu (Roth 2009, s. 29).

### **VEGETATIVNÍ DYSFUNKCE**

Dalším častým projevem jsou poruchy vegetativního nervstva, které způsobují sklon k zácpě, náhlé poklesy krevního tlaku, nadměrná tvorba mazu, zvýšená tvorba slin, obtíže s močením, sexuální nedostatečnost, poruchy spánku ad.

## PSYCHICKÉ PROBLÉMY

Roth (2009, s. 31) uvádí, že psychické problémy jsou u osob s Parkinsonovou nemocí velmi časté.

Kromě případné deprese (pocit nepřiměřeného smutku či zoufalství, beznaděje, podceňování se, viny atd.) či depresivních epizod (přesně definované příznaky po dobu minimálně dvou týdnů) a anxiety (úzkost) se brzy rozvíjí diskrétní postižení exekutivních funkcí (tj. vykonávání běžných činností úkonů života včetně každodenních – oblékání, plánování činnosti apod.). S postupem času se u části nemocných mohou rozvinout závažnější projevy – ztráta motivace až těžká deprese, bradyfrenie (zpomalené myšlení) a těžší kognitivní dysfunkce (Bachurová 1995, s. 196). Deprese se mohou projevovat i celkovou skleslostí, nadměrnou únavou, poruchou spánku, poruchou příjmu potravy ad. příznaky. Roth dále uvádí (2009, s. 31), že neléčená deprese může vést k sebevražedným sklonům až dokonané sebevraždě, přitom je ale dobře léčitelná.

Bonnet a Hergueta přidávají ještě manický syndrom, který se projevuje *určitým druhem neklidu, vybuzením či podrážděním, zrychlenou duševní činností a mluvou* (2012, s. 29). Vliv na rozvoj manického syndromu mají podle nich hlavně léky (tamtéž) užívané kvůli zvýšení hladiny dopaminu u osob s Parkinsonovou nemocí.

V 10 až 20% případů jednotlivé kognitivní deficity v úhrnu překročí práh demence. Jde o demenci subkortikálního typu, zpravidla bez klasické trias kortikální demence afázie – amnézie – apraxie (Růžička; Roth; Kaňovský 2000, s. 105). *Léčebné možnosti k zásadnějšímu ovlivnění demence jsou u osob s Parkinsonovou nemocí zatím mizivé* (Roth 2009, s. 31). V praxi se ale také stává, že bývají lidé s více narušenými komunikačními schopnostmi mylně považováni za osoby s demencí.

Poruchy rozumových funkcí, ale nemusejí být až v podobě demence, mohou mít také podobu potíží s pamětí (ale ne skutečnou poruchou paměti jako u Alzheimerovy nemoci), poruch plánování, apatie, poruch nálad, závislostních poruch, poruch flexibility apod. (Bonnet a Hergueta 2012, s. 125 – 127).

Dále je možný výskyt pozdních duševních komplikací Parkinsonovy nemoci – *tíživé sny* (zpravidla živé a barevné) a halucinace, obvykle zrakové. Vždy jde o chemickou reakci pacientova organismu na léky (příliš vysoké dávky, vysoký věk pacienta, existence skrytých poruch rozumových schopností – viz Bonnet a Hergueta 2012, s. 131). Mnozí lidé s Parkinsonovou nemocí také popisují, že mají *tíživé sny*

v mnohem větší míře poté, co dostali voperovanou DBS (hloubkovou mozkovou stimulaci<sup>3</sup>).

## MIKROGRAFIE

Typickou poruchou písma u osob s Parkinsonovou nemocí je mikrografie (zmenšování písma). Tuto komplikaci může nemocný pocítit zejména v případech, kdy je od něj vyžadován podpis (obtíže s podpisovým vzorem).

Spolu s mikrografií se na podobě písma podílejí také tremor, rigidita, bradykineze a hypokineze rukou, zejména té, kterou je pacient zvyklý psát. Písmo pak může být až nečitelné

## DYSARTRIE

Získaná dysartrie je porucha řeči, která je u osob s Parkinsonovou nemocí velice častá. Dombert (2000 in Bachurová 1995, s. 197) uvádí Ramigův odhad, že 75% pacientů s parkinsonovým syndromem trpí poruchami hlasu a řeči. Růžičková (in Roth 2009, s. 107) uvádí, že získaná dysartrie se vyskytuje u 70 – 80% nemocných. Bonnet a Hergueta (2012, s. 106) vysvětlují dysartrii u osob s Parkinsonovou nemocí poruchou hybnosti a ztuhlostí svalů hrtanu a dýchacích svalů společně se ztuhlostí obličejových svalů. Vliv má podle nich také ohnutá pozice horní části trupu.

Jde o poruchu motorické realizace řeči na základě organického poškození nervové soustavy. Neubauer (2007, s. 46) uvádí šest typů získané dysartrie:

- flakcidní,
- spastickou,
- ataktickou,
- hypokinetickou,
- hyperkinetickou,
- smíšenou (flakcidní a spastická nebo atakticko-spastická).

U osob s Parkinsonovou nemocí jde o **hypokinetickou získanou dysartrii**, nazývanou též extrapyramidová. Svalová činnost je při ní komplikována rigiditou a akinezií různých svalových skupin. Řečový projev je monotónní, možná je počáteční pauza pro svalovou ztuhlost a poté překotný řečový projev s palilalií (opakování slabik či slov). Dech je nedostačující a přerušovaný pro přerušování hybnosti

---

<sup>3</sup> Jde o chirurgické zákroky spočívající v zavedení elektrod, které trvale stimulují hloubkové mozkové struktury (Bonnet a Hergueta 2012, s. 144).



dýchacích svalů. Hlasový projev je značně oslaben až do afonie. Mluva se buď zpomaluje (bradyfemie) až do zastavení, či naopak zrychluje (tachyfemie) do nezřetelného mumlání (Neubauer 2007, s. 47). Jde o tzv. hypotonicko-hypertonický syndrom (tj. snížená pohyblivost a zvýšené napětí).

Zamišková (2010, s. 112) uvádí, že v klinické praxi se užívá dělení na hypokinetickou dysartrii lehkého, středního a těžkého stupně.

Existuje celá řada faktorů, které mají vliv na výslovnost, polykání, dýchání i tvorbu hlasu, porucha řeči se může měnit v závislosti na denní době, aktuálním psychickém stavu, medikaci, aktuálním hybném stavu apod.

Růžičková (in Roth 2009, s. 108) uvádí tři základní oblasti projevů dysartrie:

- **faciokinezi** (pohyblivost svalstva zodpovědného za mimiku, výslovnost, žvýkání a polykání),
- **fonorespiraci** (oblast dýchání, tvorby hlasu a koordinace dechu a hlasu),
- **fonetiku** (zvuková stránka řeči – melodie a intonace, přízvuk a důraz, tempo a umísťování pauz).

Příčiny těchto problémů vysvětluje ve svém článku Zamišková (2012, s. 113 – 114):

U faciokineze lze pozorovat hypokinezi, bradykinezi, akinezi či rigiditu (tremor zřídka). Následkem je pak hypomimie, v pozdních stádiích nazývána „*maskovitým obličejem*“ či „*obličejem pokerového hráče*“. Možnou příčinou problémů mohou být také komplikace způsobené farmakologickou léčbou.

U fonorespirace je to hlasový tremor, nedostatečné sevření hlasivek a redukované, asymetrické nebo pomalé chvění hlasivek, dále abnormálně zvýšená aktivita svalů hrtanu, případně nedostatečná koordinace s respiračními svaly. Hlas je pak vnímán jako monotónní, tichý, nevýrazný nebo drsný, zastřený a chraptivý. Základní nasazení může být také vlivem poruch fonorespirace snížené či zvýšené. Dýchací svaly bývají v pozdějších stádiích nemoci postiženy snížením amplitudy pohybu, podobně jako svaly končetin, což se v *neurologické diagnostice často opomíjí*.

U fonetiky je v oblasti artikulace příčinou problémů snížení rozsahu a rychlosti pohybů orofaciálního svalstva. Proto dochází k nesprávné artikulaci mnohých souhláskových skupin, Logemann a Fischer (1981 in Zamišková 2012, s. 113) zjistili tyto chyby ve výslovnosti dokonce u 45 % zkoumaných osob. Příčinou byla podle nich

zvláště nedostatečná elevace (pohyb vzhůru, zvedání, <http://slovník-cizich-slov.abz.cz>, cit. 2013-08-22) jazyka a nesprávný uzávěr dýchacích cest. Růžičková (2009 in Zamišková 2012, s. 113) uvádí, že výslovnost samohlásek narušena nebývá. Postiženy ale mohou být vlivem bradyfemie (zpomalení) a tachyfemie (zrychlení) všechny složky prozódie (přízvuk, melodie, tempo a pauzy). Co se týče poruch plynulosti řeči, objevují se palilalie (*zrychlené opakování slabik na začátku, uprostřed nebo na konci slov nebo opakování celých slov*) a hezitace (*nezáměrné a neplánované pauzy (zárazy) v úvodu nebo kdekoli během řečového projevu*).

Lebedová ([www.klinickalogopedie.cz](http://www.klinickalogopedie.cz)) popisuje symptomy spolu s typickými projevy:

- porucha artikulace (řeč může být setřelá, namáhavá, nekoordinovaná),
- porucha respirace – dýchání (dýchání může být přerývané, povrchní, nekoordinované s tvorbou hlasu),
- porucha fonace – tvorby hlasu (hlas může být zcela nepřítomen, může být drsný, přiškrcený, nepřírozeně tichý, hlasitý, kolísavý),
- nosní rezonance (vzduch při řeči uniká nosem a řeč tak nabývá nosový, huhňavý charakter),
- prozódie (narušeno může být řečové tempo, rytmus, frázování, přízvuk...).

Psychosociální dopad řečových potíží u lidí s Parkinsonovou nemocí bývá někdy považován za druhořadou záležitost, *a to spíše v souvislosti s léčbou deprese a úzkosti než s poruchou řeči jako takovou* (Bachurová 2005, s. 198 – 9).

Dospělí lidé tvoří jako klienti logopedické péče malou část (cca 6 % z celkového počtu ošetřených klientů). Pozornost je věnována u dospělé populace především afáziím; bohužel získaným dysartriím je věnována pozornost minimálně, *o čemž svědčí i malé množství autorů zabývajících se touto problematikou v české literatuře* (tamtéž s. 199).

## **DYSFAGIE**

Dysfagie – porucha polykání – může být dokonce jedním z prvních příznaků rozvíjející se Parkinsonovy nemoci (Lebedová in Roth 2009, s. 122). Je s dysartrií velmi často spojena, neboť, jak uvádí Neubauer (2007, s. 50), léze nervové soustavy zasahuje i vitální funkce orofaciálního traktu člověka, tedy respiraci a příjem potravy. Dochází k nebezpečí aspirace potravy do dýchacího ústrojí.

Proto, že potrava prochází průdušnicí místo jícnem, hrozí riziko plicních infekcí. Dalšími následky poruch polykání může pak být ztráta chuti k jídlu, nevyvážená strava a hubnutí, prodloužená konzumace jídla a potíže při polykání léků (Bonnet, Hergueta 2012, s. 107).

## 2. SENIOŘI JAKO SPECIFICKÁ SKUPINA

---

Senioři vyžadují jakožto specifická skupina lidí také specifický přístup. Přesto, že níže uvádíme několik podstatných obecných doporučení pro práci se seniory, na první místo je třeba vždy klást zásadu individuálního přístupu. Každý člověk je jiný, každý senior je jiný a také každý člověk s Parkinsonovou nemocí je jiný. Jarolímová (in Holmerová a kol. 2007, s. 59) zdůrazňuje, že *každý prožívá stáří svým individuálním a osobitým způsobem*. Při skupinové práci je třeba mít kromě skupiny na mysli i její jednotlivé členy a jejich pocity a potřeby.

Změny ve stáří probíhají na rovině fyzické, psychické, emoční i sociální. Jarolímová (in Holmerová a kol. 2007, s. 59) píše, že může docházet ke *zvýšené zranitelnosti organismu, poklesu některých schopností a tím i celkového výkonu* (které však lze částečně kompenzovat).

Osobnost seniora je výsledkem celého předchozího vývoje, ale i současné adaptace na problémy, resp. úkoly vyššího věku (tamtéž). Význam celého předchozího života zdůrazňuje i neopsychoanalytik Erik Erikson, který období stáří připisuje konflikt mezi integritou vlastního ega a zoufalstvím. Pokud se podle něj *člověk ve stáří nemůže ohlédnout na svůj život s pocitem dobře vykonaného díla a osobního naplnění, nastupuje zoufalství* (Drapela 1997, s. 70). Zároveň Erikson vyzdvihuje moudrost jako typickou ctnost seniorského věku.

Důležitý je fakt, zda a jak přijal člověk své stáří. Lidé, kteří se na stáří neadaptovali, mohou zaujímat různé obranné postoje; ti, co se adaptovali, zaujmají většinou konstruktivní postoj (Matějček in Holmerová, s. 61).

Podstatným vlivem na osobnost seniora bude mít ale i nemoc samotná, často také multimorbidita (přítomnost více nemocí najednou). Komplikující pak jsou nejen příznaky nemocí, které se různě prolínají a ovlivňují, ale také *nežádoucí účinky různých léků či důsledky léčebných postupů* (Holmerová a kol. 2007, s. 79).

### 2.1 ZÁSADY PRÁCE SE SENIORY

První zásadou je přiznání důstojnosti člověka. Rohanová (in Holmerová a kol. 2007, s. 31) píše, že ve chvíli, kdy je člověku diagnostikována nemoc, díky které je částečně či úplně odkázán na pomoc okolí, pacient právem očekává, že s ním jeho okolí bude i nadále zacházet s úctou a respektem k jeho důstojnosti. Ne vždy se tomu ale tak skutečně děje.

Faktorem, který přispívá k větší závislosti na okolí však není jen nemoc, ale i samotný seniorský věk. *Se zvyšujícím se věkem se člověk stává zranitelnější, ve všech oblastech života reaguje pomaleji na veškeré změny a je v něm budován pocit závislosti na okolí nejen při podpoře denních aktivit, ale i při rozhodování o vlastní osobě* (Rohanová in Holmerová a kol. 2007, s. 31).

Další zásadou je tedy dostatečný čas, který při poznávání nových věcí senior potřebuje. Rohanová (tamtéž) uvádí, že ve srovnání s mladými potřebují senioři *čtyřnásobnou dobu k naučení se novému úkonu a dvaapůlkrát více opakování*. Na úrovni krátkodobé paměti může docházet k různým problémům se vstřípivostí a výbavností, dlouhodobá paměť však bývá déle zachována funkční (Jarolímová in Holmerová a kol. 2007, s. 63).

Motivace seniora je ovlivněna větším volným úsilím, které musí na většinu úkolů vynaložit. Zároveň také souvisí s vlastním sebehodnocením a potřebou být potřebován, která je i v seniorském věku stále silná (Jarolímová in Holmerová a kol. 2007, s. 64).

Ke změnám dochází i struktura osobnosti seniora. *Akcentují se původní rysy osobnosti, jako jsou dominance, egocentrismus, ale i dobrota, laskavost, schopnost naslouchat nebo empatie. V důsledku kumulace životních událostí dochází i ke změnám v hierarchii hodnot* (Jarolímová in Holmerová a kol. 2007, s. 65).

Komunikace odborníka pracujícího se seniorem by měla být aktivní. To znamená nejen aktivní mluvení a ptaní se, ale také aktivní naslouchání. Je vhodné při komunikaci se seniory mluvit otevřeně, ale zároveň jasně. Pokud např. vysvětlujeme společnou aktivitu či význam určité části terapie, bude dobré vyvarovat se odborných termínů a zároveň mluvit s lidmi jako s dospělým, ke kterým máme úctu.

Možnost komunikace ale může být ztížena na straně seniora, s nímž pracujeme. *K tomu, aby člověk přijímal a zpracovával informace, musí být schopen vnímat a informaci uchovat v paměti. U pacientů může být překážkou zhoršující se sluch, zrak, zhoršená orientace v prostředí, v čase, pomalejší porozumění informacím, základní onemocnění, jazyková bariéra a mnoho dalších faktorů* (Rohanová in Holmerová a kol. 2007, s. 32).

Kvůli možným překážkám je praktické dodržovat následující pravidla: mluvit nahlas, zřetelně a v přiměřeném tempu. Otázkami se ujistit, zda dotyčný rozuměl. Při vysvětlování je dobré ukázat vše na příkladu.

Při naslouchání udržovat oční kontakt s mluvčím, gesty či slovně dávat najevo svou pozornost a snažit se naslouchat také „s otevřeným srdcem“, to znamená vstřícně. Speciálně u osob se získanou dysartrií je dobré snažit se o pozorné naslouchání, protože tito lidé mají obvykle více či méně zkušeností, kdy jim druzí nenaslouchali, neporozuměli, nedali jim dostatek času apod.

Při práci s textem (čtení z papíru, vývěska, tabule apod.) je dobré používat větší písmo se zřetelem ke zhoršenému zraku některých osob. Lze si připravit i více variant tištěného textu – od klasické vel. 12 až třeba po 24). Často se při společném čtení textů setkáváme s lidmi, kteří už třeba mnoho let nečetli, a proto potřebují dostatek času a přizpůsobení textu.

Na rekondičních pobytech pro lidi s Parkinsonovou nemocí se setkáváme také s rodinnými příslušníky či známými (např. manžel, dítě, kamarád). Při skupinové práci je dobré zapojit všechny včetně vedoucího skupiny. Společná práce vytváří atmosféru společenství a nikoho nevyčleňuje. Holá zdůrazňuje, že sociální prostředí zejména v nejbližší rodině má pro seniora veliký význam. *S postupujícím věkem ztrácí starý člověk úmrtím svého partnera, případně rodinné příslušníky a přátele a jeho sociální kruh se zužuje a uzavírá. Stává se proto nejistým ve společnosti, neboť přichází o opory, které v těchto lidech měl* (Holá in Holmerová a kol. 2007, s. 97).

Určitou jistotou pro seniora při skupinové terapii tak může být i jasně daná struktura, opakující se rituál, srozumitelné zadání apod. Společná účast lidí s Parkinsonovou nemocí a jejich blízkých na terapii však může být prospěšná i těm, kteří chodí jen jako „doprovod“. Mohou si zde osvojit cvičební postupy a poté s nimi pomáhat svému blízkému v domácím prostředí. Zároveň mohou vidět ve společném cvičení určitou naději a jakýsi aktivní boj se společným nepřítelem. Povzbuzující pro všechny může být také dobrá atmosféra, radost a legrace, pokud se podaří na skupině vytvořit.

Kramerová (2010c, s. 109) popisuje ještě další přínos. Píše, že *velmi často dávají právě tyto osoby logopedovi zpětnou vazbu o průběhu lekce, nabízejí další možnosti práce, se kterými se při péči o svou blízkou osobu setkaly, a mohou fungovat též jako jakýsi asistent při skupinové terapii.*

Na skupině mohou lidé ale také vidět, jak různě prožívají nemoc ostatní nemocní. Tento konfrontující pohled může být povzbudivý (optimismus, společná práce), ale také zneklidňující (lidé v pokročilejším stádiu nemoci). Zde je vhodné, aby

byl logoped citlivý k potřebám skupiny i jednotlivců ve skupině a případné větší problémy řešil s dalšími odborníky.

### 3. SPOLEČNOST PARKINSON

---

Společnost Parkinson působí v České republice od roku 1994. Ve svých stanovách platných od 7. února 2011 uvádí, že *jejím základním posláním je činnost ve prospěch zlepšení společenského postavení a kvality života nemocných Parkinsonovou nemocí včetně jejich blízkých. Pomáhá zachovávat sociální a společenské kontakty především svou činností v lokálních klubech. Věnuje se osvětové a publikační činnosti. Spolupracuje s odborníky (lékaři, neurology, psychology, fyzioterapeuty, právníky). Zastupuje zájmy nemocných Parkinsonovou nemocí a jedná jejich jménem s úřady, pojišťovnami apod.* (<http://www.spolecnost-parkinson.cz>).

Členem Společnosti Parkinson se může stát osoba s Parkinsonovou nemocí, její rodinní příslušníci, odborníci či sympatizanti (podporující či čestní členové).

Lokálních klubů je v současnosti dvacet dva, umístěny jsou ve větších městech naší republiky (abecedně řazeno): Brno, Červený Kostelec, České Budějovice, Děčín, Havlíčkův Brod, Hradec Králové, Chomutov, Liberec, Litomyšl, Mladá Boleslav, Most, Olomouc, Ostrava, Pardubice, Plzeň, Poděbrady, Praha, Rožnov pod Radhoštěm, Slovácko, Ústí nad Labem, Zlín, Žďár nad Sázavou. Jednotlivé kluby mají lokální působnost a vedou je jejich předsedové. Mezi obvyklé činnosti klubů patří především společná setkávání, nabídka různých služeb, poradna apod. Každý klub také samostatně hospodaří se svěřenými finančními prostředky.

V posledních letech se ve větší míře rozšířily také možnosti logopedické terapie v rámci Společnosti Parkinson. Ta se snaží informovat své členy i jejich široké okolí o jednotlivých terapeutických možnostech včetně těch logopedických. *V rámci Společnosti a v portfoliu jednotlivých klubů probíhá vedle rehabilitačního tělocviku také právě logopedická terapie (např. klub Praha nabízí svým členům skupinovou terapii 1× týdně). Logopedická terapie se v posledních letech stala také pravidelnou součástí rekondičních pobytů organizovaných Společností Parkinson. Účastníci pobytů tak mají možnost seznámit se s logopedií, jako s nutnou součástí rehabilitačního procesu a prakticky se této oblasti věnovat po celou dobu pobytu* (Kramerová 2010b, s. 7).



## 4. OBLASTI LOGOPEDICKÉ TERAPIE

---

Jak uvádí Kramerová (2010b, s. 7), *projevy Parkinsonovy choroby jsou u jednotlivých pacientů různé, stejně tak jsou odlišné projevy poruch řeči u těchto osob. Každému jedinci může činit problémy jiná oblast, ale v mnoha případech se tyto symptomy propojují a přináší tak velké řečové obtíže.*

Není možné zastavit regresi řečových funkcí ani působit preventivně, ale lze stav alespoň na přechodnou dobu zlepšit, regresi zpomalit či oddálit. Cílem je tedy maximálně rozvinout komunikační prostor jednotlivce. Opomenout přitom nelze ani psychosociální dopad řečových potíží u lidí s Parkinsonovou nemocí. Pospíšilová (1996, s. 15 – 16) uvádí, že časté nedorozumění může způsobovat stres, *ve vyšším věku nebezpečný i tím, že jeho následkem prokazatelně bývá náhlé zhoršení paměti – ať jsou příčiny jakékoli.*

Kramerová rozepisuje cíle logopedické terapie u osob s Parkinsonovou nemocí podrobněji (2010b, s. 7):

- *omezení až potlačení projevů poruchy během dlouhodobého terapeutického procesu,*
- *stabilizaci projevů poruchy v co nejdelším časovém horizontu,*
- *v případě nutnosti navození kompenzačních strategií.*

Aby mohly být cíle naplňovány, je nutné včasné zahájení terapie bezprostředně po stanovení diagnózy a pravidelné cvičení. Bonnet a Hergueta (2012, s. 71) doplňují, že logoped (či foniatr) může být pro nemocného i *skutečnou psychologickou podporou*, je-li mezi ním a člověkem s Parkinsonovou nemocí dobrý vztah.

Oblastí zájmu logopedické terapie je celá řada. Kramerová (2010b, s. 8) uvádí:

- *svalový tonus a relaxaci,*
- *obnovování hybnosti a svalové síly v orofaciální oblasti,*
- *dechová cvičení,*
- *fonační cvičení a využití rezonance,*
- *artikulační cvičení,*
- *prozódii a větnou intonaci,*
- *rytmizační cvičení,*
- *neverbální komunikaci a komunikační pomůcky,*
- *terapii poruch polykání,*
- *grafomotoriku, jemnou motoriku,*

- *další.*

Komunikace je pro člověka velice důležitá, a proto každé její zhoršení má obrovský vliv na všechny oblasti života člověka. Proto má logopedická péče nezastupitelné místo neměla by být při péči o osoby s Parkinsonovou nemocí zanedbávána.

#### **4.1 SVALOVÝ TONUS A RELAXACE**

Kramerová (2010b, s. 8) uvádí, že *stabilní svalový tonus je předpokladem pro stabilní a optimální řečový projev*. Relaxační cvičení (např. autogenní trénink, prvky jógy a jiné) pak pomáhají získat sebekontrolu nad svalovým tonem celého těla (včetně mluvidel).

Weimerová (www.dobrapsychiatrie.cz, 2010) popisuje autogenní trénink takto: *Koncentrace při autogenním tréninku spočívá v soustředění na určitou představu, která pak ovlivňuje organismus. Relaxovaný stav zvyšuje její účinek*. Nižší stupeň tréninku se skládá ze šesti cvičení. Patří k nim nácvik pocitu tíhy, pocitu tepla v končetinách, vnímání klidného dechu, pravidelného tepu srdce, tepla v břiše a chladu na čele. Vyšší stupeň je pro běžnou praxi příliš náročný, k dosažení praktických výsledků plně stačí cvičení nižšího stupně.

Čermáková (2010, s. 5) popisuje ještě další důvody, které mohou nejen u osob s Parkinsonovou nemocí k relaxaci vést:

- nepříjemné napětí v těle,
- problémy s usínáním,
- úzkosti,
- velký strach o budoucnost a osudy blízkých,
- podrážděnost, nepřiměřené reakce,
- potřeba rychlého obnovení sil,
- zlepšení zdravotního stavu, prevence.

Po všech typech cvičení by mělo následovat uvolnění svalů – např. masáž orofaciální oblasti po logopedickém cvičení, uvolnění svalů horních končetin po grafomotorických cvičeních apod.

#### **4.2 HYBNOST A SVALOVÁ SÍLA V OROFACIÁLNÍ OBLASTI**

Zlepšení faciokineze, která může být vlivem rigidity, bradykineze, akineze či hypokineze nedostatečná, je další oblastí zájmu logopedické terapie. *Mimika je*

*výrazová stránka člověka, vycházející z pohybů obličejového svalstva a dávající člověku osobitý výraz* (Růžicková in Roth 2009, s. 108). Vlivem Parkinsonovy nemoci se může stát nevýraznou a strnulou (tzv. hypomimie), což má značný sociální dopad na život člověka.

Důležitá je také správná hybnost rtů, jazyka a dalších svalů v orofaciální oblasti, které se podílejí na artikulaci. Neubauer (2007, s. 131) doporučuje provádět cviky soustředěné na cílené pohyby mluvidel několikrát denně, a to s kontrolou v zrcadle.

### **4.3 DECH**

Růžicková (in Roth 2009, s. 114) uvádí, že u osob s Parkinsonovou nemocí se často vyskytují obtíže při fonorespiraci. Nejproblematičtější pak bývá práce a hospodaření s výdechovým proudem, který je příliš krátký. Dochází pak k hypofonii (velmi tichý až nehlasný hlas), zkracování vět a tím k celkovému omezení schopnosti komunikace. Kvalita hlasu bývá také vlivem výdechového proudu omezena – hlas pak bývá zastřený, chraptivý či drsný.

Zvýšení svalového tonu má pak za následek možné problémy se základním nasazením hlasu (zvýšené či snížené posazení hlasu). Je zřejmé, že množství a síla výdechu mají výrazný vliv na sílu i kvalitu hlasu. Proto je nutné pracovat na jeho zlepšení.

Při problémech s výdechovým proudem může docházet ke zkracování vět (viz výše) a tím k omezenému sdělení. Vystává zde sociální problém, který lze pomocí dechových cvičení poměrně dobře zmírnit.

Růžicková (in Roth 2009, s. 115) popisuje, že osoby s Parkinsonovou nemocí mohou být nuceny během řeči „dodýchávat“, což vede k rušení či úplné dezorientaci komunikačního partnera. Dodýchávání se může objevit nejen mezi větami, ale i uprostřed vět, v mezislovních spojeních či dokonce uprostřed slov. Hájková (2011, s. 62) uvádí, že *nevhodně umístěná pauza, vlastně jen vynucená potřebou nádechu, je mnohdy s to zničit i myšlenku, kterou jsme chtěli sdělit*. Podle ní dokonce opakování této řečnické chyby vede k tomu, že posluchači se na chybu zaměří a *přestanou logiku sdělení sledovat* (Hájková 2011, s. 62).

Problémy se mohou objevit i v podobě nechtěného zrychlování tempa řeči z obavy, že nebude stačit dech k dokončení sdělení.

Cílem dechových cvičení je tedy dle Kramerové (2010b, s. 8) *zvýšení využití kapacity plic, zlepšení síly a koordinace dýchacích svalů. Tato cvičení mají pozitivní vliv na zlepšení fonace, artikulace a prozódie mluvy.*

Je nutné naučit se správnému způsobu dýchání, tedy pravidelnému dechu, který prochází třemi oblastmi – podklíčkovou, hrudní i brániční. Jde o tzv. smíšený typ dýchání, který je dle Růžičkové (in Roth 2009, s. 114) *optimální pro dostatečné množství dechu a dobrou koordinaci dechu a hlasu.* Hájková uvádí, že tento typ dýchání využívá výhod jednotlivých typů dechů – z bráničního dechu využívá především *aktivní práci bránice a hluboký nádech umožňující také dlouhý výdech* a z hrudního dýchání *aktivní práci mezižeberního svalstva podmiňující efektivní hospodaření s dechem* (Hájková 2011, s. 28). Brániční (břišní) dýchání je hlubší než podklíčkové a hrudní, proto může být obtížnější se ho naučit.

Při logopedické terapii je pak vhodné propojení s fyzioterapií, *která se zaměřuje mimo jiné na zlepšení pružnosti hrudníku a dechové kapacity využitím dechových cvičení proti odporu, propojením dýchání s pohybem horních končetin, cvičením s pomůckami apod.* (Zamišková 2010, s. 113).

Dechová cvičení můžeme také dělit na statická a dynamická (viz ilustrace):

#### **4.4 FONACE A VYUŽITÍ REZONANCE**

Dle Kramerové (2010b, s. 8) *jde o cvičení hlasového počátku, optimální síly a výšky hlasu. Tato cvičení vedou k zesílení hlasového projevu* a jsou úzce spjata s dechovými cvičeními. Často jsou prováděna s pomocí foniatra (Růžičková in Roth 2009, s. 115).

#### **4.5 ARTIKULACE**

Jak uvádí Růžičková (in Roth 2009, s. 109), *artikulace je jedním (nikoli však jediným) ze stavebních kamenů pro dobrou srozumitelnost řeči mluvčího.* U osob s Parkinsonovou nemocí se zpravidla nejedná o chybnou výslovnost některých konkrétních hlásek, ale v důsledku omezené hybnosti – zejména jazyka, rtů, tváří a měkkého patra – dochází k nepřesné realizaci souhlásek, a výslovnost je tak nedbalá, setřelá a hůře srozumitelná. Na zvuku souhlásek se projevuje porucha hlasu.

Proto je v rámci terapie kladen důraz na cvičení orofaciálního svalstva i na dechová a fonační cvičení.

V této oblasti se logopedická terapie věnuje také tempu řeči při mluvě či čtení (bývá zrychlené), výraznosti a oddělování artikulačních pohybů a sebekontroly. Ta probíhá jednak sluchově, jednak zrakově s využitím zrcadla.

#### 4.6 PROZÓDIE A VĚTNÁ INTONACE

Prozódie je souhrnem zvukových vlastností jazyka. Patří do ní přízvuk, melodie, tempo řeči a umisťování pauz.

Slovní přízvuk v češtině patří obvykle na první slabiku slova. V některých případech se ale posouvá (např. při *předložkovém spojení jména a slabičné předložky* – Hájková 2011, s. 79).

U větného přízvuku je situace složitější – při promluvách zdůrazňujeme větným přízvukem nejdůležitější část sdělovaného obsahu. Při výslovnosti jedné věty můžeme dokonce větným přízvukem na různých slovech měnit význam sdělení. Příkladem může být věta „To je moje židle.“, která může mít dle Hájkové (2011, s. 80) čtyři různé významy.

Melodie vyjadřuje emoční ladění a význam řečeného. Může při výpovědi stoupat, klesat nebo kombinovat obě možnosti. Podle Hájkové (2011, s. 80) má stoupavou melodii (antikadenci) otázka zjišťovací, všechny ostatní *tradiční druhy vět (tedy i další typy otázek) mají melodii klesavou nebo stoupavě klesavou (konkluzivní kadenci)*.

Přízvuk i melodie jsou pak významně ovlivňovány intenzitou hlasu (problematickou je pak hypofonie – slabá intenzita hlasu).

Tempo řeči, je-li adekvátní, napomáhá srozumitelnosti. Dvěma poruchami tempa může být bradyfemie a tachyfemie. Bradyfemie neboli zpomalené tempo řeči sama o sobě nečiní řeč nesrozumitelnou, ale vytváří sociální problém (trvá příliš dlouho, než člověk sdělí, co chce, a komunikační partner s tím může mít problém). Tachyfemie neboli zrychlené tempo řeči pak už může činit řeč nesrozumitelnou. Jak uvádí Růžicková (in Roth 2009, s. 118), *v důsledku tachyfemie se zhoršuje i artikulace, která je setřelá až drmolivá a zhoršuje se i umisťování pauz*.

Cvičení v této oblasti se zaměřují na nácvik správné větné intonace, rozdílů mezi typy vět a kladení přiměřeného přízvuku.

## 4.7 RYTMIZACE

S výše popsaným tempem řeči, které je součástí prozódie, souvisí velkou měrou také rytmus. Ten pomáhá udržet tempo řeči přirozené, bez zrychlování či zpomalování. Projev pak lépe srozumitelný.

Rytmus ale souvisí také s celou pohybovou oblastí, zejména s chůzí. Proto je jeho cvičení velmi vhodné a mnohostranně využitelné.

## 4.8 NEVERBÁLNÍ KOMUNIKACE A KOMUNIKAČNÍ POMŮCKY

*Tyto formy alternativní komunikace se využívají u pacientů s těžkými poruchami. Používají se možnosti komunikace písmem, obrazovými symptomy či posunky (Kramerová 2010b, s. 8).*

## 4.9 POLYKÁNÍ

Poruchy polykání jsou velmi častou komplikací, se kterou se osoby trpící Parkinsonovou nemocí potýkají. Dysfagie (porucha polykání) spadá do resortu mnoha odborníků, proto se jejím řešením často zabývá několik specialistů zároveň: neurolog, logoped, nutricionista, dietolog, chirurg, fyzioterapeut, foniatr apod.

Možným (dočasným) řešením při objevení potíží s polykáním může být změna medikace. Proto je nezbytné, aby pacient řekl o svých potížích v první řadě svému ošetřujícímu lékaři – neurologovi. Léčba či korekce pak ale nemusí probíhat pouze pasivně (léky), ale také aktivně, a to logopedickým cvičením či pomocí tzv. kompenzačních strategií. Poruchy polykání nicméně nemůžeme nikdy zcela vyléčit, protože vycházejí z podstaty Parkinsonovy nemoci. Můžeme však jejich postup zmírnit a zabránit stavům ohrožujícím život (vdechnutí, dušení).

Lebedová (in Roth 2009, s. 122) uvádí, že *porucha polykání postupuje u osob s Parkinsonovou nemocí „odshora dolů“, tedy nejprve postihuje přípravnou fázi polykání, dále orální a nakonec faryngeální.*

### FÁZE POLYKÁNÍ



Obrázek 1: Fáze polykání

### 1) Přípravná fáze

Cílem první fáze polykání je získat informace o chuti jídla a vytvořit v ústech bolus – sousto. Fáze začíná již v momentě uchopení potravy do ruky, pokračuje ukousnutím a žvýkáním. Pro tuto fázi je nezbytná dobrá motorika rtů (sevřené rty, aby potrava nevypadávala), jazyka (přesouvání sousta), dolní čelisti (rozkousávání) a tváří. Dále musí být v pořádku tvorba slin.

U osob s Parkinsonovou nemocí uvádí Lebedová (in Roth 2009, s. 123) tyto nejčastější obtíže: *delší doba žvýkání a tvorba sousta, menší rozsah pohybů dolní čelisti při žvýkání, vypadávání sousta ven z úst (drooling), hromadění slin v ústech či naopak sucho v ústech – často vedlejší účinek léků, po jídle zbytky potravy v ústech*. Dále se může objevit také bolestivé polykání (odynofagie). Typická je také porucha kontroly nad soustem vlivem snížené ústní citlivosti (leaking) (Kramerová 2010a, s. 4).

### 2) Orální fáze (ústní)

Druhá fáze je zčásti vědomá a zčásti nevědomá. Jejím cílem je posunout bolus až k zadní části měkkého patra, kde by se měl spustit polykací reflex. Měkké patro se přimkne k hltanu, a uzavře tak průchod do nosu, aby se do něj nedostala potrava.

Aby člověk zvládl tuto fázi, musí mít opět v pořádku jazyk (posouvání sousta dozadu) a polykací reflex musí nastoupit v pravou chvíli. U osob s Parkinsonovou nemocí se mohou objevit obtíže se zpožděným spuštěním reflexu. Dochází pak ke vdechnutí části potravy do krku a následnému rozkašlání. Dle Lebedové (in Roth 2009, s. 123) je typický *opakovaný vlnivý pohyb jazyka dopředu a dozadu, čímž se sousto v ústech neúčelně opakovaně posunuje vzad a vpřed, avšak k jeho polknutí dojde až po několikerém pokusu, takže příjem potravy pak trvá neúměrně dlouho*.

### 3) Faryngeální fáze (hltanová)

V této fázi se zvedá a předsunuje hrtan, do něhož hrtanová příklopka uzavře přístup. Zároveň hlasivková štěrbina uzavře přístup do dýchacích cest, zamezí tak vdechnutí. Dýchání se asi na 1 sekundu zastaví a potrava projde dále do jícnu.

U osob s Parkinsonovou nemocí můžeme najít hromadění potravy ve valekulárních prostorech (pod kořenem jazyka), popř. jinde. Když se pak dotýčný snaží potravu spolknout, může dojít k jejímu vdechnutí, poté i k rozkašlání. Lebedová (in Roth 2009, s. 124) upozorňuje, že *kašlací reflex je jednou z ochranných funkcí dýchacích cest*. Jeho spuštění může upozornit na poruchu polykání, zároveň je to ale

známkou fungující ochrany. Není-li tato funkce zachována, může být sousto vdechnuto až do plic.

Osoby s Parkinsonovou nemocí mohou dále vnímat pocit plného hrdla v důsledku ulpívání zbytků potravy v hltanu. Objevovat se může také vdechnutí potravy (aspirace), pokud je uzávěr dýchacích cest nedostatečný.

Pronikne-li potrava nad hlasivky, ale nedojde-li přitom k jejímu vdechnutí, osoba bude hovořit bezprostředně po polknutí „kloktavým hlasem“. Tento stav nazýváme penetrací.

#### **4) Ezofageální fáze (jícnová)**

Cílem poslední fáze je dopravit potravu jícnem až do žaludku. Obnovuje se dýchání, hrtan i hrtanová příklopka se vrací do původní polohy a připravují se na další sousto. Problémy, které se mohou objevit, je reflux (zpětný tok či přesun tekutiny ze žaludku). Nejčastějším typem refluxu je reurgitace – zpětný tok kyselých šťáv ze žaludku do jícnu bez vyvolání dávivého reflexu.

### **LÉČBA OBTÍŽÍ**

#### **Kompenzační strategie**

Mezi kompenzační strategie, které pomáhají zmírnit obtíže při polykání, patří především správný sed ve stabilní poloze: rovná a opřená záda, nohy celými chodidly opřené o podlahu, ruce opřené o stůl, mírný předklon. Osoby, které jsou krmeny, by mají mít zajištěnu také hlavu. Naprosto nevhodný je příjem potravy vleže či vstoje a za chůze (Lebedová in Roth 2009, s. 125 – 126).

Hlava nemá být zakloněna – kvůli nebezpečí vdechnutí potravy do krku. Proto je možné pít brčkem, nebo používat hrneček s vykrojením pro nos. Lebedová (in Roth 2009, s. 125) ale také upozorňuje, že mohou být nemocní, *kterým zákon hlavy (v případě, že mají obtíže s transportem sousta v ústech vzad) usnadní posun sousta a tím i polknutí.*

Konzistence potravy a její skladba by také neměla být náhodná. Odborníci doporučují stravování 6x denně v menších dávkách (Klčová 2010, s. 5). Nevhodné jsou potraviny příliš pikantní, nadýmající (kapusta, kedluben, květák), dále jídlo na drobné kousky (drobivé topinky nebo sušenky, ořechy, semena apod.), tekutiny s kousky stravy (džusy s dužinou), těžko stravitelná jídla (plísňové sýry), těžko rozkousatelná jídla a mléčné výrobky, protože vytvářejí nepoddajný hlen (tamtéž).



Denní doba jídla by měla být naplánována na chvíli, kdy osoba pociťuje minimum neurologických obtíží. Na jídlo je nutný klid, nemělo by hrát rádio ani televize, je potřeba také dostatek času na řádné rozžvýkání potravy, aby byla potrava opravdu rozžvýkána.

Všechny kompenzační strategie je nutné kombinovat s cvičením. Obojí je vhodné zařadit nejen po vzniku potíží, ale také jako prevenci jejich vzniku.

### **Aktivní a pasivní přístupy**

Aktivními přístupy rozumíme ty, při nichž klient sám cvičí. Jak uvádí Kramerová (2010a, s. 4), dotyčný cvičením posiluje motoriku orofaciálního svalstva, pohyblivost rtů, čelisti, spodního patra, měkkého patra, hrtanu či hlasivek (využít lze např. systém myofunkční terapie, jak ho popsala rakouská autorka Anita Kittelová).

Do pasivních technik řadíme různé stimulační techniky jako např. metodu manželů Bobathových, Castilla Moralese či Kabata.

## **4.10 GRAFOMOTORIKA, JEMNÁ MOTORIKA**

V rámci logopedické terapie je nezbytné zaměřit se také na ostatní oblasti, ve kterých mohou u Parkinsonovy nemoci nastat obtíže. Sem řadíme právě jemnou motoriku a grafomotoriku. Písmo se totiž vlivem mikrografie postupně stává menší, roztřesené a převážně nečitelné (ukázka viz příloha 3a).

## **4.11 DALŠÍ OBLASTI**

Dalšími oblastmi zájmu logopedické terapie jsou paměť, zrakové i sluchové vnímání, orientace v prostoru apod. Jde o tzv. gymnastiku mozku. Není dobré tyto oblasti opomenout, jsou důležité už jen proto, že osoby s Parkinsonovou nemocí jsou ve většině případech senioři, u nichž se v 95 % případů objevuje tzv. „benigní zapomínání“ (= *kognitivní ubývání paměti spojené s věkem* in Samuel 2002, s. 67) a zhoršení zrakového i sluchového vnímání.

Samuel (2002, s. 73) uvádí studii, z níž vyplynulo, že 83 % starších lidí zapomíná jména, kolem 60 % ztrácí klíče a asi 50 % si nepamatuje, co právě řekli. To vše je způsobeno velkým množstvím faktorů (např. snižující se přísun kyslíku do mozku, snížení pulsace v drobných cévách a kapilárách, které dodávají krev do mozku apod.). Výrazný vliv může mít také užívání některých léků ze skupiny psychofarmak, zejména anxiolytika, jako např. diazepiny užívané při úzkostech (Samuel 2002, s. 76).

Dalšími problémy osob seniorského věku mohou být také zpomalení reakčního času, zpomalení psychomotorického tempa a snadná psychická unavitelnost.

Možností podpory výše uvedených problémových oblastí je několik, lze využít buď jednotlivé metody (např. cvičení na základě různých diagnostických testů) nebo i celé komplexní systémy (např. Feuersteinova metoda Instrumentálního obohacování).

Při terapii lze využít hojně materiálů, nemusí jít přitom pouze o materiály určené speciálně osobám s Parkinsonovou nemocí – mnemotechniky, křížovky, hádanky, luštění, společenské hry, četba apod. Někdy je ovšem potřeba různé pracovní listy zvětšit (aby je klienti dokázali přečíst) či upravit.

## 5. KONKRÉTNÍ ČINNOSTI LOGOPEDICKÉ TERAPIE

---

Tato kapitola se věnuje praktickým konkrétním návrhům, které lze v praxi skupinové logopedické terapie využít. Mnohé činnosti jsou aplikovatelné i při individuálních terapiích, ve většině je ale počítáno s celou skupinou.

Rozčlenění činností do podkapitol má zdůraznit cíle jednotlivých činností, proto tyto nejsou již podrobněji rozepisovány u jednotlivých aktivit.

Jednotlivé činnosti lze dle potřeby kombinovat a naplňovat jimi program Model plánu řečové stimulace (viz příloha 1), P – P – Pes (viz příloha 2) či jiný. V podkapitole 5.11 jsou pak činnosti uspořádány do jedné lekce jako jeden z možných způsobů. Lekce vychází z Modelu plánu řečové stimulace a slouží jen jako ilustrativní příklad.

Každá činnost je strukturovaně popsána vždy stejným způsobem, což má napomoci rychlé orientaci a přehlednosti textu.

- Pod nadpisem jsou uvedeny potřebné **pomůcky**. Pokud tam nějaké jsou, jde většinou o pomůcky snadno dostupné, případně vyrobitelné doma.
- **Délka** je pouze orientační údaj a je stanovena na základě zkušenosti, kdy byla činnost prováděna v praxi. Vliv na délku činnosti má obvykle počet lidí ve skupině, zvolená varianta hry ad. faktory.
- Dále je popsán samotný **průběh** aktivity včetně instrukcí.
- Podstatnou položkou je **poznámka**, kde jsou uvedeny důležité doplňující informace pro realizaci aktivity (vhodnost či nevhodnost dle typu zúčastněných, bezpečnostní rizika, zkušenost apod.) a případný zdroj aktivity. Citace pak již není vyznačena kurzivou (pro lepší přehlednost textu).
- **Varianty aktivity** pak nabízejí další možnosti, jak aktivitu provádět v jejích obměnách. Jistě nejsou ve většině případů úplným výčtem variant.

Většina činností byla v praxi již mnohokrát využita při skupinových logopedických terapiích v rámci Společnosti Parkinson při rekondičních pobytech či každotýdenním setkávání v Klubu Praha. Někdy jsou tyto zkušenosti popsány v poznámce. Máme za to, že všechny níže uvedené činnosti jsou v praxi dobře využitelné a efektivní. Zároveň upozorňujeme, že výčet aktivit zdaleka není úplný.

## **5.1 ČINNOSTI ZAMĚŘENÉ NA UVOLNĚNÍ MIMICKÝCH SVALŮ A SPRÁVNÝ SED**

### **UVOLNĚNÍ MIMICKÝCH A ŽVÝKACÍCH SVALŮ**

**Pomůcky:** žádné

**Délka:** 3 minuty

**Průběh:**

Ležíme na zádech, máme podložené nohy.

Zavřeme oči a soustředíme se na obličej, snažíme se o uvolnění celé obličejové oblasti, zvláštní pozornost věnujeme uvolnění dolní čelisti. Položíme dlaně na obličej a soustředíme se na uvolnění, které dotek dlaní přináší. Možno předtím mnout dlaně o sebe – teplo, které vznikne, umocní relaxační účinek jejich doteku.

Poté se soustředíme na žvýkací svaly a oblast skloubení lebky a dolní čelisti. Vnímáme napětí žvýkacích svalů a snažíme se o jejich relaxaci. Otevřeme co nejvíce ústa, poté uvolníme a vnímáme relaxaci žvýkacích svalů. Cvičení provedeme několikrát za sebou. Při zhoršené schopnosti relaxace můžeme spojit s automasáží žvýkacích svalů: jemně ukazovákem a prostředníkem masírujeme jednak žvýkací sval spolu se snahou o uvolnění dolní čelisti, jednak spánkovou oblast. Ležíme-li na zádech, můžeme cvičení zefektivnit spojením s opakovanými rotacemi hlavy, kdy uvolnění hlavových kloubů podporuje uvolnění dolní čelisti a relaxaci žvýkacích svalů.

**Poznámka:**

Cvičení je vhodné provádět v lehu na zádech, není-li to možné, lze u cvičení také sedět.

Aktivita je převzata z publikace Stackeové 2011, s. 108 – 109.

### **MASÁŽ**

**Pomůcky:** žádné, případně čistý pár žíněk pro každého a vlažná voda

**Délka:** 3 minuty

**Průběh:**

Třením o sebe si nahřejeme obě dlaně a na chvíli je přiložíme na obličej. Vnímáme teplo, které z nich vychází.

Poté pomocí drobných krouživých pohybů postupně masírujeme obličej. Postupujeme souběžně a souměrně na obě strany vždy směrem od středové osy,

kterou si představíme jako přímku procházející středem čela přes nos, střed úst a střed brady. Začneme na čele a postupujeme níž jednotlivými tahy.

Poskytujeme tlak, který je nám příjemný – ani příliš silný, ani příliš slabý.

Na závěr zopakujeme zahřátí dlaní a jejich přiložení na obličej.

### **Poznámka:**

Pozor – není vhodné příliš tlačit na oči kvůli možnému poškození očních nervů.

Masáž je vhodné používat vždy před cvičením na orofaciální stimulaci z důvodu aktivace svalů a uvolnění rigidity, dále pak po tomto cvičení s cílem uvolnit svalstvo a namasírovat vše, co by nějak bolelo, tlačilo apod.

### **Varianty aktivity:**

Růžičková (in Roth 2009, s. 110) doporučuje postupovat stejně, ale masírovat obličej pomocí žinek namočených do vlažné vody. V praxi jsme se ale setkali s tím, že některým lidem je tato varianta nepříjemná.

## **DIVADELNÍ POSTAVY**

**Pomůcky:** žádné

**Délka:** dle výběru postav

### **Průběh:**

Jednotlivé divadelní postavy nám přinášejí různé způsoby uvolnění. Cvičení každé postavy je vždy zaměřeno na jednu určitou oblast, kterou pomáhá uvolňovat.

- **Čertík** (uvolnění mimických svalů, rtů a čelisti): Zatřesení hlavou ze strany na stranu (hlava je v mírném předklonu) navodí úplné uvolnění artikulačního a mimického svalstva. Obdobný pocit měkkého uvolnění svalů obličeje zažíváme, když si ráno vyčistíme zuby a vypustíme vodu z úst.
- **Kůň** (uvolnění rtů, čelisti, aktivizace bránice): Podobný cvik jako čertík, jen vzduchový proud výrazněji „promasíruje“ rty a svaly kolem úst. S odfrknutím „prh“ se uvolní čelist a krční partie, aktivizuje se bránice.
- **Loutka** (uvolnění krku, zádové svaly): Představíme si, že jsme od prsou nahoru hadroví, od prsou dolů dřevění. Hlava a krk se pověsí, ruce spadnou volně podél těla, důležitý je moment proměny v loutku, kdy tělo spadne.
- **Puberták** (vyzkoušení pohyblivosti dolní čelisti): Představíme si, že máme plná ústa žvýkačky. Dívka z dobré rodiny: Žvýkáme decentně, se zavřenými ústy, abychom nemlaskali. Drzý hoch: Žvýkáme s chutí, nevychovaně,

s otevřenými ústy. Čelist se pohybuje všemi směry. Unuděný student: Žvýkáme ledabyle, jen tak – z nudy.

- **Žába** (otvírání nadhrtanového prostoru, uvědomění si pocitu uvolnění čelisti a jazyka): Kvákáme. Předvádění žabího kvákání podporuje pružnost dolní čelisti i volnost jazyka, zejména jeho kořene (špička leží vpředu). Každé kva snižuje polohu hrtanu a uvolňuje svaly, v nichž je zavěšen hrtan.
- **Chrápající sedlák** (pocit zcela uvolněné čelisti): Předvádíme sedláka, který usnul vsedě a chrápe. Chvilími se mu hlava zakloní a spodní čelist odpadne dolů. Při tomto pohybu jsou zcela uvolněné svaly vzadu na krku i lící svaly kolem čelistních kloubů. Hlava se pomalu s pocitem vláčnosti vrátí do vzpřímené polohy, ale čelist zůstává v kloubech stále povolena. Volnost čelisti přetrvává, i když hlava mírně balancuje do všech stran.
- **Kouzelný dědeček** (sledování pohybu uvolnění čelisti): Představíme si, že máme bohatý plnovous a v zamyšlení si ho hladíme... Dlaň máme rozevřenou na bradě – palec z jedné a ukazovák z druhé strany hladí tváře v místě dolních stoliček. S jejich pohybem měkce klesá spodní čelist – dolů a mírně dozadu, stoličky se oddálily... A teď nás něco napadlo: „ach“ (radostný údiv).
- **Hlupák** (uvolnění čelisti a kořene jazyka, navození správné polohy jazyka, zachování volného, klidného hrdla, uvolnění celého těla): Říkáme „já“, „já“ a tváříme se přitom hloupě. Kdo dokonaleji uvolní čelist a nechá široký jazyk bezvládně ležet na spodním rtu, vyhrává.

### **Poznámka:**

Hra je s úpravami převzata z publikace Tiché (2005), viz také <http://clanky.rvp.cz/clanek/o/z/16775/UCIME-DETI-ZPIVAT-SPRAVNA-VYSLOVNOST.html/>.

### **Varianty aktivity:**

Uvolňovací cviky lze samozřejmě provádět bez divadelní motivace. Pozor, aby si dospělí lidé na skupině nepřipadali hloupě – že po nich chceme dětské činnosti. V takovém případě by byla motivace kontraproduktivní.

### **SPRÁVNÉ SEZENÍ**

**Pomůcky:** žádné

**Délka:** 1 minuta

**Průběh:**

Po uvolnění se pokusíme pohodlně a zároveň správně posadit.

Výška židle, na které sedíme, by měla být taková, aby chodidla byla opřena celou plochou o podlahu. Sed by měl být vzpřímený, s opřenými zády (bederní opěrka), vhodné je používat dynamický sedák (naplněný vzduchem) nebo sedadla s dynamickým systémem sezení.

**Poznámka:**

Popis správného sedu je převzat z publikace Sedlákové 2008, s. 57.

**MOTIVACE PRO SPRÁVNÉ SEZENÍ**

**Pomůcky:** žádné

**Délka:** 1 minuta

**Průběh:**

„Zbortíme se“, tj. ohneme záda a pustíme svaly, které drží záda ve vzpřímené poloze. Svěsíme hlavu. Kdo to dokáže, může si ohnout záda tak, že bude hrudníkem ležet na svých kolenou. Představíme si, že jsme semínko, které vyrůstá ze země. Nejprve se musí zakořenit – chodidla najdeme optimální polohu (šířka pánve, chodidla rovnoběžně k sobě) a vyzkoušíme tlak na špičky (paty se zvedají) i na paty (špičky se zvedají). Rozložíme tlak rovnoměrně na celá chodidla – kořínek se uchytil.

Postupně odspodu narovnáваме páteř – stonek roste. Hlavu máme stále svěšenou na prsou, ruce volně podél těla. Zkontrolujeme si, že máme pevné těžiště těla (pod pupíkem), jinak by se stonek květiny zlomil. Začnou pučet lístky – ramena mírně zatlačíme směrem od sebe.

Pomalu narovnáваме hlavu, aby byla krční v páteř v prodloužení zad, vykvétá květ. Aby byl dobře vidět a držel vzpřímeně, musí kořeny, stonek i listy držet stále ve správné poloze.

Vane mírný větřík a kolébá květ ze strany na stranu. Pak přestane foukat a usměje se sluníčko. Hlava se zastaví uprostřed a drží krásně rovně.

**Poznámka:**

Motivace by mohla připadat lidem na skupině příliš dětinská, volíme ji proto jen, pokud jsme si jisti, že nikoho nemůžeme urazit.

**Varianty aktivity:**

Motivací může být dle období cokoli jiného – na Vánoce postupně zdobíme strom (zasazení do stojanu, navěšování ozdob, nakonec zavěšení komety na vršek),

protahování kočky apod. Podstatné je vždy jen to, aby rovnání do správného sedu začínalo odspodu.

## **5.2 ČINNOSTI ZAMĚŘENÉ NA DECHOVÁ A FONAČNÍ CVIČENÍ**

Při jakékoli práci s dechem se účastníkům skupiny může začít motat hlava. Je důležité dbát na bezpečí všech – upozorňovat mezi cviky na volné a klidné dýchání, zařazovat častý odpočinek, necvičit příliš dlouho a ptát se na pocity účastníků.

Časté je také sucho v ústech – je dobré mít pro každého k dispozici neslazenou vodu.

### **SPRÁVNÉ BŘÍŠNÍ DÝCHÁNÍ – NÁCVIK**

**Pomůcky:** podložky na ležení na zemi, popř. židle

**Délka:** 5 – 10 minut

**Průběh:**

Pro řadu lidí bývá těžké naučit se břišní dýchání, protože preferují mělké hrudní a podklíčkové dýchání. K nácviku břišního dýchání můžeme využít následující postup:

1. Lehneme si na záda, dáme si jednu ruku na horní část břicha (nad pupíkem) a druhou na dolní část břicha (pod pupíkem). Při hlubokém a plynulém nádechu sledujeme, jak se břicho zvedá, a při pomalém a plynulém výdechu jak klesá. Cvičení opakujeme desetkrát. Pokud se nám cvičení daří, opakujeme vsedě a vestoje.
2. Lehneme si na záda. Pro kontrolu a lepší vnímání dechu si položíme jednu ruku na hrudník a druhou na břicho. Zhluboka se nadechneme do podklíčkové oblasti, pak do hrudníku (ruka se zvedá nahoru) a nakonec do břicha (také zde se zvedá ruka nahoru), na chvíli zadržíme dech a pomalu vydechujeme vzduch nejprve z břicha (cítíme klesání ruky v příslušné oblasti), hrudníku (ruka na hrudníku klesá) a posléze z podklíčkové oblasti. Celé cvičení opakujeme.
3. Pokud zvládneme cvičení 2, můžeme si celý dech rozpočítat na doby. Nádech je na tři doby tak, jak se postupně zvedají popisované části těla (tj. podklíčková oblast – hrudník – břicho), pauza se zadrženým dechem na jednu dobu, výdech opět na tři doby podle klesání jednotlivých dechových částí, nakonec pauza s výdechem na jednu dobu.



**Poznámka:**

Popis nácviku správného dýchání je převzat z kapitoly Růžičkové (in Roth 2009, s. 116).

**Varianty aktivity:**

Některým lidem může dělat problém lehání a zvedání – možno nacvičovat břišní dýchání i vsedě, což je ale těžší varianta. Bohužel někdy není možnost cvičit vleže také kvůli nedostatku místa.

Dýchání rozpočítané na doby lze postupně prodlužovat – nádech a výdech na 4 doby, zadržení a pauza na 2 atd.

**HADI, SYČENÍ – VYUŽITÍ FONACE**

**Pomůcky:** židle na sezení

**Délka:** 5 minut

**Průběh:**

Rovně se posadíme na židli. Chodidla opřená o podlahu, kolena v pravém úhlu, záda opřená o opěradlo, ramena rozevřená, stahují se dolů, brada mírně přitažená k hrudníku.

1. Zhluboka se nadýchneme až do břicha a se stále stejnou intenzitou vydechujeme na „S“. Čas syčení by měl být u zdravého člověka 20 s.
2. Totéž vestoje se zvedáním rukou na nádech a stlačováním dlaní dolů na výdech a syčení.
3. Opět se nadýchneme a syčíme. Začneme slabě a zvyšujeme intenzitu (ssssS). Důležité je nejen, jestli to vydržíme na jeden nádech, ale také to, zda provádíme cvik plynule.
4. Totéž, ale začneme silně a pomalu a postupně zeslabujeme (SSssS).
5. Totéž, v rámci jediného nádechu, začneme slabě, zvyšujeme intenzitu, na jejím vrcholu opět zeslabujeme (ssSSSSss).
6. Totéž opačně opět na jeden nádech (SSSSSSS).

**Poznámka:**

Cvičení je převzato z kapitoly Růžičkové (in Roth 2009, s. 116 – 117).

Je praktické, pokud vedoucí aktivity rukou naznačuje intenzitu syčení.

### **Varianty aktivity:**

Možno rozšířit cvičení ještě na dirigenta – vedoucí hry ukazuje intenzitu syčení, kterou různě mění (výškou své dlaně, velikostí gesta).

Cvičení 1 lze opakovat s výdechem přes brčko do sklenice s vodou. Výdech je tak většinou delší.

### **DÝCHÁNÍ BRČKEM DO VODY**

**Pomůcky:** brčko a sklenice vody pro každého

**Délka:** 5 minut

#### **Průběh:**

Sedneme si kolem stolu, každý dostane brčko. Vložíme ho do úst a dýcháme jenom přes něj. Komu se nedaří nedýchat nosem, může si ucpat nosní dírky prsty.

1. Vydechujeme do sklenice s vodou (brčko nad hladinou). Nadechujeme se nosem.
2. Totéž ale bubláme do vody, prodlužujeme výdech až na 20 s.
3. Zhluboka se nadechneme, 5 s vydechujeme do vody, zadržíme dech, 5 s vydechujeme... Dokud nám vydrží jeden nádech.

#### **Poznámka:**

Cvičení je převzato z kapitoly Růžičkové (in Roth 2009, s. 117).

Výdech do vody je pro většinu lidí obvykle snazší než výdech do vzduchu. Daří se tak vydechovat delší dobu.

### **MOTIVACE A ŘÍKANKY NA PRODLUŽOVÁNÍ VÝDECHU**

**Pomůcky:** žádné

**Délka:** 3 minuty

#### **Průběh:**

Zhluboka se nadechneme do břicha. Při výdechu opakujeme některou z říkanek:

„U řiti ti ti ti ti ti ti ti ti ti... tiká budík.“

„Voře, voře Jan, přiletělo k němu hejno vran. První praví: dobře voře, druhá praví: nedobře voře, třetí praví: dobře voře, čtvrtá praví: nedobře voře... Jan.“

Indiánský výdech – při výdechu s hláskou A dlaní rytmicky zakrýváme ústa.

Podle ukazovaných obrázků měníme zvuky zvířat: husa syčí – sssssss, moucha bzučí – zzzzzzz, koza mečí – méééééé, kráva bučí – búúúúúúúúúúú, ovce – béééééé apod.



## **ZÁVODNÍ DRÁHA**

**Pomůcky:** balicí papír, tužka, pingpongový míček, brčko pro každého hráče

**Délka:** 5 – 10 minut

### **Průběh:**

Na stole rozložíme balicí papír a nakreslíme na něj ze dvou stran vyznačenou dráhu se startem a cílem (např. ve tvaru osmičky). Šířka dráhy by měla být okolo 8 cm. Hráči se rovnoměrně rozestaví okolo dráhy a rty uchopí brčko.

Vedoucí hry položí na start pingpongový míček. Úkolem hráčů je „projet“ s míčkem celou dráhu tak, že se ho nedotknou – budou jej posouvat pouze foukáním přes brčka. Každý z hráčů vede míček foukáním v místě, kde stojí, poté si míček „převezme“ další hráč.

Míček by neměl nijak zásadně vyjet z dráhy, záleží na toleranci vedoucího. Pokud míček spadne ze stolu na zem, vrátíme ho zpět na jeho místo na dráze.

### **Poznámka:**

Některým lidem bude dělat problém foukat přes brčko, před touto hrou je dobré vyzkoušet si foukání do brčka (tj. opačný pohyb, než který je u brčka obvyklý). Při týmové spolupráci pak nebude potřeba, aby foukali všichni (případně všichni stejně silně) – lidé se slabším dechem mohou mít naopak výhodu.

### **Varianty aktivity:**

Hru můžeme různě ztěžovat – např. řekneme, že míček nesmí ani trochu vypadnout z dráhy (to je velmi těžké, bude potřeba široká dráha), budeme vracet míček při chybě vždy na start, stanovíme pravidlo, že nikdo nesmí fouknout dvakrát za sebou apod.

Hru můžeme hrát s více družstvy a porovnávat jejich výsledky navzájem jako soutěž. V takovém případě je vhodné, aby týmy hrály postupně, ne všechny najednou každý na svém stole, vedoucí hry je tak lépe zvládne sledovat.

## **VÝTVARNÉ FOUKÁNÍ**

**Pomůcky:** vodové barvy, štětce, voda, velký arch balicího papíru, brčko pro každého

**Délka:** 10 – 15 minut

### **Průběh:**

Vedoucí položí na stůl arch balicího papíru a nanese na něj pomocí štětce „kaňku“ hodně ředěné vodové barvy (štětcem ale nekreslí). Účastníci sedící kolem stolu rozfoukávají „kaňku“ pomocí brček do nejrozumnějších tvarů.

**Poznámka:**

Aktivita je skupinová, takže se při ní dle svých možností může zapojit jak člověk s bezproblémovým výdechem, tak člověk se slabým výdechem.

**BUBLIFUKY**

**Pomůcky:** bublifuk pro každého

**Délka:** 10 minut

**Průběh:**

Společně zkusíme, co s bublifukem dovedeme.

Komu se podaří udělat bublinu? Jak velkou? Umí někdo dvě bubliny v sobě? atp.

Možné je propojit ještě se závoděním bublin, pokud máme k dispozici otevřený prostor a bezvětrí. Po vyfouknutí bubliny se každý snaží ji dofoukat co nejdále / projít s bublinou okem v síti zavěšené v prostoru apod.

**Poznámka:**

Při závoděním bublin budou znevýhodněni lidé s většími motorickými problémy.

**Varianty aktivity:**

Závodění bublin můžeme hrát jako soutěž mezi družstvy.

### **5.3. ČINNOSTI ZAMĚŘENÉ NA OROFACIÁLNÍ STIMULACI**

Na procvičování oromotoriky je vhodné se každý den věnovat souboru cviků k různým částem oromotorického svalstva. Níže je tedy uvádíme rozdělené podle oblastí, které procvičují. Důležité je vždy střídat napětí a uvolnění, případně střídat protichůdné pohyby. Je důležité a potřebné cvičit souměrně (stejný počet cviků na levou i pravou stranu, je-li cvik orientován pravolevě). K samostatné zrakové kontrole lze využít zrcadla.

Zdroje následujících cvičení jsou pestré, v nejrůznějších obměnách je uvádějí mnozí autoři (např. Růžicková in Roth 2009, s. 110 – 114, Kramerová 2009, s. 8). Doplněno o cviky ze zkušenosti z praxe.

#### **CELÝ OBLIČEJ**

- Zamračit se (jako když máme zlost) a vytáhnout obočí (jako údiv).
- Zatnout všechny svaly obličeje (obličej co nejmenší).
- Otevřít ústa, oči (obličej co největší).

#### **OČI**

- Stisknout oči pevně k sobě – výdrž – uvolnit.
- Rychle za sebou několikrát zamrkat.
- Mrkat každým okem zvlášť.

#### **NOS**

- Pokrčit nos – výdrž – uvolnit.

#### **ÚSTA, RTY**

- Našpulit rty – široký úsměv (rty u sebe).
- Totéž (rty od sebe). Můžeme si pomoci přehnaně artikulovaným vyslovováním hlásek „o“ a „x“.
- Celá ústa posunout doprava / doleva.
- Několikrát poslat vzdušný polibek.
- Ohrnovat střídavě horní a dolní ret.
- Schovat zuby pomocí rtů (bezzubý dědeček) a promluvit.

#### **JAZYK**

- Otevřená ústa – jazyk střídavě na horní a dolní ret.

- Totéž: jazyk střídavě do koutků.
- Tlačit špičkou jazyka do tváří.
- Olíznout si dokola rty jazykem.
- Cval koně – mlaskání – různá délka přísátí jazyka na horní patro.
- Několikrát opakovat na posílení špičky jazyka: „Tato, Dádo, Lálo,“ na strany jazyka: „Jájo,“ a na kořen jazyka: „Ganga.“
- Na uvolnění – čertík („Blílll.“).

## **TVÁŘE**

- Nafouknout obě tváře – výdrž – uvolnit.
- Nafouknout střídavě tváře.
- Přelévat vzduch z jedné tváře do druhé.
- Nafouknout oblast mezi horním rtem a nosem, oblast mezi dolním rtem a bradou.
- Kroužek vzduchu – tvář – místo mezi horními zuby a rty – druhá tvář – dolní zuby a naopak.
- Nafouknout tváře – „vcucnout“.

## **DOLNÍ ČELIST**

- Posouvat dolní čelist do stran: pravá – levá.
- Totéž: dopředu – dozadu.
- Kroužky dolní čelistí.
- Rychle otevírat a zavírat ústa.

## **Varianty aktivity:**

Cviky lze provádět podle přiložených fotografií (viz příloha 3b).

## **DALŠÍ AKTIVITY NA PROCVIČOVÁNÍ OROMOTORIKY**

### **PŘÍBĚH O KOČCE A PSOVI**

**Pomůcky:** kartičky s pokyny K1, K2, P1, P2

**Délka:** 10 minut

### **Průběh:**

Zahrajeme si příběh o kočce a psovi. Budeme používat jen hlavu a obličej. Úkony měníme podle textu příběhu. Vedoucí hry dává pokyn pomocí kartiček s nejčastěji používanými úkony:

Kočka	K1: pomalé úklony hlavy do stran, úsměv, mrkání K2: olizování rtů jazykem, kočičí mžourání
Pes	P1: rázné vysouvání hlavy dopředu, vážný pohled, hrdě zamračený. P2: vypláznutý jazyk.

Ostatní úkony předvádí přímo v průběhu hry a hráči je po něm opakují.

Před dávnými lety žil pes (P1) a kočka (K1) vedle sebe zcela přátelsky a svorně. Kočka (K1) byla elegantní dáma, ladně se pohybovala ve své upravené zahradě. Svůj dům, zahradu i sebe udržovala v dokonalé čistotě (K2) a velmi si potrpěla na dobré mravy. Pes (P1) byl hrdý a důstojný, byl pyšný na svůj dobrý sluch, čich a chuť. Byl silný, rychlý a vždy ochotný pomoci svým přátelům (P2).

Jednoho rána se kočka vzbudila (K1), umyla se typicky kočičím způsobem (K2). Promasírovala si tvář (provedeme) a natáhla se do stínu pod stromem (zavřít oči – relaxace). Bylo příjemné teplo, listy stromů jemně šuměly a kočka v tom klidu a pohodě usnula (pokračuje relaxace). Na stromě nad ní seděla straka (otevřeme oči). Byla strašně zvědavá (kmitáme očima do stran), co se to pod stromem děje. Slétla dolů a jemně d'obla kočku do tváře. Kočka, vyrušená z krásného snu, sebou trhla (realizujeme) a úpěnlivě zamňoukala (provedeme). Straka už byla dávno pryč, zatímco kočka ještě vykřikovala (mňoukáme a křičíme: „Pomoc!“) a běhala zděšeně po zahradě.

Pes (P1) byl v tu dobu na lovu v lese, ale svým výborným sluchem (nastražíme uši) uslyšel volání kočky a okamžitě se jí vydal na pomoc (kýváme hlavou jako při běhu). Doběhl celý udýchaný, zuby doširoka vyceněné, jazyk vyplazený (P2). Když ho kočka viděla (K1), myslela si, že se jí posmívá a to ji velice pohoršilo (pohoršená K1). „A ten vypláznutý jazyk! Ó, jaká nezdvořilost!“ (Opakujeme předcházející) Ve své otřesené hrdosti se nerozmýšlela a vlepila psovi jednu za ucho (zaprskání). To však neměla dělat. Pes se cítil potupený, jeho důstojnost byla zraněna (uražený P1). A tak se vrhl na kočku (prudký pohyb hlavou dopředu, zaštěkání). Ta však nelenila a utekla na strom (otočení hlavou, zamňoukání). A tak to už mezi psem a kočkou zůstalo. Vzájemně se honí, kočka prská, pes štěká a nikdy si to nedorozumění nevysvětlí (společné štěkání a mňoukání).

### **Poznámka:**

Hra je převzata z publikace Szabové (2001, s. 48).



## **NOMEN-OMEN**

**Pomůcky:** žádné

**Délka:** 10 minut

### **Průběh:**

Nomen – omen znamená „jméno (je) znamení“. Na rodiny, které žily ve městě Nomen-omen to opravdu platilo. Jak se jmenovaly, tak i činily (např. Hepčíkovi stále – hepčí – kýchali). Jednou postihla město velká katastrofa. Do ovzduší se dostala jedovatá látka, která způsobila částečnou ztrátu paměti. A tak všechny rodiny zapomněly, jak se jmenují. Naštěstí v ten den odjeli nejstarší z každé rodiny na konferenci stařešinů a záhadná nemoc je nepostihla. Když se vrátili domů, všichni jejich rodinní příslušníci mleli páté přes deváté a hrozilo, že se městečko bude muset přejmenovat na Žvanilov. A tak se stařešinové rozhodli, že se pokusí své rodiny vyléčit. Každý svolal svou rodinu, posadil ji do kruhu a řekl: „Dávejte mi otázky a dobře mě pozorujte – podle svého jména se chovám. Když zjistíte, kdo jsem, vyléčíte se.“

Účastníci se rozdělí do skupin a každá si zvolí zástupce. Zástupci si vytáhnou jméno – Smíšek, Fňukálek, Mračoun, Čmuchálek, Mlaskálek, Mrkálek. Hra začíná – členové rodiny dávají různé otázky, zástupce jim odpovídá a doprovází odpověď charakteristikou svého jména. (zpočátku to nedělá příliš nápadně, aby to skupina neuhodla hned). Kdo uhádne, připojí se k předvádění. Když už položili otázku všichni členové rodiny, zástupce se ptá: Jak se tedy jmenujeme? Rodina odpovídá charakteristikou svého jména (např. v případě Smíšků smíchem).

### **Poznámka:**

Hra je převzata z publikace Szabové (2001, s. 50).

### **Varianty aktivity:**

Další jména mohou být např. Zíval, Nafoukálek (nafouknuté tváře), Lízal, Hepčík. Těžší variantou jsou rodiny Smutných, Veselých, Rozhněvaných, Vzдорovitých, Šťastných apod.

Můžeme hádání spojit s kreslením tváře, která vyjadřuje jméno.

## **JÁ JSEM PŠTROS A MÁM ANGÍNU**

**Pomůcky:** párátka nebo sirka s odlomenou hlavičkou pro každého hráče

**Délka:** 5 minut

**Průběh:**

Každý z hráčů si vzpříčí párátka mezi přední zuby tak, aby bylo postaveno kolmo a znemožňovalo mu ústa zavřít. Pak si vymyslí větu podle klíče: „Já jsem (zvíře) a mám (nemoc).“ Ostatní hráči se snaží uhodnout, které zvíře a která nemoc to byly.

**Poznámka:**

Hra navodí veselou atmosféru, pokud jsou na ni hráči naladěni.

**POSÍLÁNÍ MASKY**

**Pomůcky:** žádné

**Délka:** 5 minut

**Průběh:**

Hráči sedí v kruhu. První udělá nějakou grimasu („nasadí si masku“), všichni se ho snaží napodobit. Poté první hráč svou masku stáhne – rukama si na chvíli zakryje obličej a udělá pohyb, jako by sundával masku. Všichni vrátí svůj obličej do běžné polohy. První hráč naznačí pohyb, jako že hází masku jinému hráči, ten ji rukama chytí a nasadí si ji na obličej. Pak ji rukama přetvoří v jinou grimasu, ostatní ji po něm zopakují a hra se opakuje od začátku.

**Poznámka:**

Hra navodí veselou atmosféru, pokud jsou na ni hráči naladěni.

## 5.4 ČINNOSTI ZAMĚŘENÉ NA SPRÁVNOU ARTIKULACI A ŘEČOVÝ PROJEV

### ROZEZNĚNÍ MASKY

**Pomůcky:** žádné

**Délka:** 3 minuty

**Průběh:**

Pomocí určité skupiny hlásek rozeznáme obličejovou masku a rezonanční dutiny. Jemné vibrace bychom měli cítit i hmatem.

Zkusíme vyslovovat: „Mmm – mň – mini – méně – Máňa,“ a vnímáme, jak nám v těle vibrují dutiny. Můžeme vyzkoušet jemným přiložením ruky na vršek hlavy, na nos, na tváře, na rty, na krk vpředu i vzadu, na podklíčkovou oblast.

**Poznámka:**

Je dobré mluvit o tom, kde všude jsme vibrace cítili a kde naopak ne.

### VOKÁLOVÉ LADIČKY

**Pomůcky:** žádné

**Délka:** 3 minuty

**Průběh:**

Činnost zaměřená na rozeznění hlasu. Hájková (2011, s. 41) uvádí, že před vokálovými ladičkami je vhodné nejprve zařadit některé ze cvičení na rozeznění masky (viz předchozí aktivita).

Každou vokálovou ladičku lze opakovat dle potřeby (např. třikrát na rozmluvení), na každou samohlásku stačí zvolit jednu z nabízených ladiček:

- I:    Bílá bříza, bílá jíva, jiný stín.  
      Čím blíž k cíli, tím víc víry, i když síly mizí.  
      Sysli si syslí zrní v sýpky.  
      Kdyby byly rybníky, byly by i ryby.  
      Z čistých očí vycítím klid a mír.  
      Z výšin mizí bílý sníh, v jitřním přítmí, milý, přijd'.
- E:    Mléčné nebe se klene večerem.  
      Nezbedo jeden, jedeš z těch beden.  
      Vezmeme – nevezmeme, vezeme – nevezeme.  
      Elen se vesele veze s jelenem přes celé meze.  
      Jetelem letěl jelen, jelen letěl jetelem.

Jménem se nedej splést.

A: Má máma má málo máku.

Zavázaná váza.

Jan Kaplan pásl páva, páv rád papal travu.

Jan, Jan, za chrta dán.

O: Ó, panno Rózo!

Krokodýl, krokodýl, troje boty prochodil.

Proč probošt Prokop koupil proso?

Prorok Krok, rok co rok, prorokoval dobrý rok.

Kokokokokokodák.

Mnoho dob došlo v bol, krok v hrob, tón v moll.

U: Můj dům, můj vůl, můj hnůj.

Kup tu kupu hub!

Budu svůj, budu tvůj.

Usnu, usnu, neusnu.

Buk u dubu, kluk u sudu.

Kupuj lůj, stůj a kupuj lůj.

Půjdu, budu tu už v půl.

OU: Sólo houslovou notou polotónovou.

Soused Houska koupá vnoučata.

Kolouch, kohout s mouchou mnohou,

s hloupou chloubou houpou nohou.

Plavou dlouhou ouzkou strouhou,

chroupou oukrop s pouhou houskou.

### **Poznámka:**

Všechny výše uvedené ladičky jsou převzaty z Haladovy publikace *Technika jevištní řeči* (in Hájková 2011, s. 42) a Maříkové publikace *Rétorika* (2000, s. 79 – 86, s drobnými úpravami).

### **Varianty činnosti:**

Hráči sami vymýšlejí vokálové ladičky. Při této variantě přinesli účastníci logopedické skupiny v Praze (každotýdenní logopedická skupinová terapie pořádaná Společností Parkinson, 2012 – 13) tyto ladičky: „Vytri ty tři trychtýře,“ (prý převzato z televize), „Déméter šel pro éter,“, „Bacha na draka Cvacha,“, „Oto, máš hotovo to foto?“, „Juchuchu, juchuchu, bzučí moucha v uchuchu,“.

Další variantou je četba celého cvičného textu zaměřeného na příslušnou samohlásku (např. in Maříková 2000, s. 79 – 86).

Hezkou obměnou je také báseň Varieté od Konstantina Biebela (2003, s. 14):

Ó zvoň ó zvoň opono  
svou dlouhou rouškou s loutnou pouhou hrou  
faun klaun  
V půkruhu trubců zvuk trub v úlu u trůnu  
a zázrak v barvách král kravat arara  
V zeleném lese hle lehké větve veverek  
z tmy vyšly nymfy  
Stín svítících bříz

### **HOLKA MODROOKÁ A JEJÍ VARIANTY**

**Pomůcky:** žádné (popř. doprovázející hudební nástroj)

**Délka:** 5 minut

#### **Průběh:**

Známa obměna písně Holka modrooká – v každé sloce nahradí zpěváci všechny samohlásky jednou vybranou. Vzniknou tak sloky „Hilki midriiki“, „Helke medreeke“, „Halka madraaka“, „Holko modrooko“, „Hulku mudruuku“.

#### **Poznámka:**

Je možné využít pořadí slok tak, aby šly po sobě vokály tak, jak jsou umístěny ve vokalickém trojúhelníku (zepředu dozadu). Tedy I, E, A, O, U.

### **POKRAČUJ V PŘÍBĚHU**

**Pomůcky:** kartičky s obrázky nebo žádné pomůcky

**Délka:** 10 minut

#### **Průběh:**

Hráči mohou být rozděleni na dvojice, lépe se jim pak pracuje. Jejich úkolem je vymyslet krátký příběh dle zadání – mohou např. vyjít z nějakého obrázku a rozvíjet děj, který se na obrázku děje. Nebo mohou mít zadánu první větu či nadpis příběhu (např. Co se stalo, když Pepík vstal z postele levou nohou). Další variantou je domýšlení začatého příběhu, který nejprve skupina společně čte (lze využít i dostupné publikace, např. Slabý, Z. Nedokončené pohádky, 2013).

### **Varianty aktivity:**

Hráči mohou i svůj domyšlený příběh prezentovat různými způsoby. Možné je např. klasické vyprávění, kresba (zaměření na grafomotoriku), komiks, hraní příběhu nebo speciální způsob vyprávění, kdy se vypravěči z dvojice střídají po jednom slově.

Na domýšlení příběhu lze použít různé karty určené mladším dětem – např. karty, na kterých má dítě řadit děj. Tyto karty lze využít v průběhu celé aktivity – na začátku si je mohou hráči rozlosovat a pak si najít dvojice / trojice podle toho, které obrázky patří k sobě. Když se hráči najdou, své obrázky správně seřadí a sestaví děj. Poté začnou domýšlet příběh.

### **TAJNÁ ŘEČ – TANGAJNÁNGÁ ŘENGEČ**

**Pomůcky:** žádné (popř. předepsaný text)

**Délka:** 5 minut

#### **Průběh:**

Hráči mohou říkat cokoli nebo se držet předepsaného textu. Mluví ale tajnou řečí – tangajnounougou řengečingí, tzn. za slabiku každého slova vsunou další slabiku tvořenou souhláskami „ng“ a samohláskou stejnou jako v předchozí slabice (např. ze slabiky „ba“ se tak stane slabika „banga“, ze slabiky „bo“ se stane „bongo“ apod.). Výjimku tvoří uzavřené slabiky, kde se poslední souhláska odtrhne a dá až na konec za vloženou slabiku (např. ze slova „tón“ se stane „tóngón“) – lépe se pak nové slovo vyslovuje.

#### **Poznámka:**

Hra je vhodná až pro pokročilejší hráče, je poměrně náročná.

### **Varianty aktivity:**

Variantou hry je jednodušší vsouvání slabiky g + příslušná samohláska, jak to uvádí Szabová (2001, s. 43). Např. Bygylaga jegednougou jegednaga jegežigibagabaga...

Možné je také překládat do tajné řeči jen jednu větu, kterou si hráč nejprve napíše a poté si zapíše i její překlad.

### **JAZYKOLAMY**

Jednou z velkých zásobáren artikulačních cvičení jsou české jazykolamy. Uvádíme zde jejich výčet tak, jak je známý, i jak je dostupný v nejrůznějších publikacích (Maříková, Pišlová, Hájková, Szabová ad.). Způsob dělení je převzat z publikace Hájkové (2011, s. 51 – 53).

### **Střídání p – k, p – k – t**

Před potokem pět kop konopí, za potokem pět kop konopí.

Podkopeme my ten Popokatepetl tunelem, nebo nepodkopeme my ten Popokatepetl tunelem?

Pokopete-li mi to pole, nebo nepokopete-li mi to pole?

### **Střídání p – k – t – l**

Od poklopu ku poklopu kyklop kouli koulí.

Pan kaplan v kapli plakal.

Kapka kápła, klapka klapla.

Můj Popokatepetl je ze všech Popokatelpetlů ten nejpopokatepetlovatější.

Piksła sklapla.

### **Střídání r – l**

Petr Fletr pletl svetr.

Roli lorda Rolfa hrál Vladimír Leraus.

Libra, dolar, rubl.

Na klavír hrála Klára Králová.

Je Olivier olivrejovaný, nebo je Olivier neolivrejovaný?

Pudl prdl pudr.

Shltl hrst zrn.

Chrt vtrh v tvrz – smlsl hrst zrn.

Vlk strhl srně hrst srsti.

Rozprostovlasatila-li se dcera Nabuchodonzora, či nerozprostovlasatila-li se dcera Nabuchodonzora?

### **Střídání j – l**

Naolejuje-li Julie koleje, či nenaolejuje-li Julie koleje?

Olemujeme-li mu to, či neolemujeme-li mu to?

Jelen letěl jetelem. Jetelem letěl jelen. Letěl jelen jetelem? Jelen jetelem letěl.

### **Důraz na r, ř**

Strč prst skrz krk.

Šla Prokopka pro Prokopa, pojd', Prokope, pro proroka.

Zalyžařivší si lyžař potkal nezalyžařivší si lyžařku.

Postříbřovač Řehoř Řeřicha postříbřil žebříkáři Říhovi přerezaný řetěz.

Tři sta třicet tři stříbrných stříkaček stříkalo přes tři sta třicet tři stříbrných střech.

Řehoř Řehořovič řeže řeřichu.

Byl jeden Řek, který mi řek', abych mu řek', kolik je v Řecku řeckých řek. A já mu řek', že nejsem Řek, abych mu řek', kolik je v Řecku řeckých řek.

Kmotře Petře, nepřepepřete mi toho vepře. Jestli mi, kmotře Petře, toho vepře přepepříte, tak si, kmotře Petře, toho vepře taky sníte.

### **Důraz na sykavky a polosykavky, sykavkové skupiny**

Sysli myslí, že v tý piksli mají syslí müsli.

Zaželezilo-li se železo, či nezaželezilo-li se železo?

Myška myslí, že je miska másla na místě.

Psík spí, psi spí.

Čtvrtek cvrček.

Cácorka capala cestičkou, pocapala ji celičkou.

Sevrnkni cvrčka.

Osuš si šosy.

Kdy zas zašustíš sukní?

Z čeho chceš sčítat čísla?

Šísovo sousoší Šťastný sen.

Sčeš si vlasy z čela.

Strýc Šusta si sušil šusták.

Pštros s pštrosicí a pštrosácaty šli pštrosí ulicí.

V naší peci piští myši, v naší peci psíci spí.

Čistý s Čistou čistili činčilový čepec.

Když napíšeš, že napíšeš, tak napiš a nepiš, že napíšeš, když nenapíšeš. To já, když napíšu, že napíšu, tak napíšu a nepíšu, že napíšu, když nenapíšu.

### **Další**

Dutý datel dá tam tady tudy tyto dutý dudy.

Dýmky dědka Dudka dýmá.

Jedna bedna zaneřáděná, jedna bedna nezaneřáděná.

Zamete to ta teta, nebo nezamete to ta teta?

Naše lomenice je mezi lomenicemi ta nejlomenicovatější.

Moje rukavička je nejrukavičkovatější.

Nejkulaťoulinkovatější ze všech nejnekulaťoulinkovatějších.

Kotě v bytě hbitě motá nitě.

### **Opakování slabik**



Nesnese se se sestrou.

U řiti ti tiká budík.

Kdy mohou splatiti ti ti tiší hoši dluh?

### **Bonus – slovenské jazykolamy**

V našej peci myši pištia, v našej peci psík spí.

Juro, neruj Jura!

Všetky húsky sa poprekoprcovali po priekope.

Išiel pštros s pštrosicou a pštrosíčkami Pštrosou ulicou.

Ešte sa tie makovičky nepovymakovičkovali.

Šašo vešia osušku.

Pes spí, psi spia.

Naolejuje Júlia Júliu, alebo nenaolejuje Júlia Júliu?

Vojáci sú vyrukavičkovaní a veliteľ je nejvyrukavičkovateľnejší.

Rozprostovlasatela sa dcéra kráľa Nabuchodonozora, alebo  
nerozprostovlasatela sa dcéra kráľa Nabuchodonozora?

Brontosaurus, brontosaurica a brontosauričatá sa hadajú, ktorí z nich je  
nejbrontosaurovatejší.

Popukané pukance popukali na plne popukanej panvici plnej popukaných  
pukancov.

Železo, železo, oželezilo si sa?

Koleso, koleso, okolesilo si sa?

Nemá Peter ani meter, meria meter ten náš Peter?

## 5.5 ČINNOSTI ZAMĚŘENÉ NA PROZÓDII A INTONACI

### NOVINOVÝ ČLÁNEK

**Pomůcky:** výtisk různých novin tak, aby každý hráč mohl dostat jeden arch

**Délka:** 5 – 10 minut

**Průběh:**

Každý z hráčů dostane jeden arch novin. Pročte si ho a najde v něm nějaký článek, který ho z jakéhokoli důvodu zaujal. Článek si přečte a vybere z něj jednu větu.

Hráči dokola přečtou svou větu podle zadání vedoucího hry: např. pomalu, rychle, sekaně, vázaně, polovinu potichu a polovinu nahlas apod.

**Poznámka:**

Způsobů čtení je velké množství, viz např. seznam emocí in Šimanovský (2007, s. 236 – 239).

### ABECEDA V ROZHLESE

**Pomůcky:** žádné

**Délka:** 10 minut

**Průběh:**

V rozhlese musí herec svým hlasem vyjádřit své pocity, náladu, prostředí, kde se děj odehrává. My teď budeme dělat něco podobného. Pouze podle výšky hlasu, zabarvení, tempa apod. budeme vyjadřovat nesmyslný obsah – jen hlásky, jak jdou po sobě v abecedě.

Možné způsoby přednesu abecedy: jako když uspáváme miminko, jako když kamarádka telefonuje kamarádce, jako fanoušek na fotbale, jako když se zlobíme, sladce, přesladce, jako vzorný žáček, jako malé dítě, které se teprve učí mluvit.

**Poznámka:**

Aktivita je obměnou hry z publikace Pišlové (2008, s. 42).

**Varianty aktivity:**

Jeden z hráčů přednáší abecedu určitým způsobem, ostatní hádají, jaký způsob si vybral.

### HRA S JAZYKOLAMY

**Pomůcky:** žádné

**Délka:** 10 minut

**Průběh:**

Hráči se rozdělí na dvojice a každý z nich si zvolí jeden jazykolam. Všichni jsou od této chvíle zakletí tak, že slova, která používají jsou stále jen dokola opakovány jejich jazykolam. Ve dvojici si domluví situaci, kterou budou předvádět ostatním. Vyjádřit děj budou ovšem moci jen pomocí výšky hlasu, síly, zabarvení, tempa apod. Ostatní dvojice hádají, o jakou situaci jde.

**Poznámka:**

Hra mívá velký úspěch, dokáže navodit veselou atmosféru.

Někteří lidé nejsou zvyklí příliš se projevovat před ostatními, můžeme je proto povzbudit potleskem po jejich výkonu. Je dobré ocenit slovy všechny, kteří se jakkoli zúčastnili.

## 5.6 ČINNOSTI ZAMĚŘENÉ NA RYTMIZACI

### **KOČKA, KOČKA – PES, PES**

**Pomůcky:** žádné

**Délka:** 5 – 10 minut

#### **Průběh:**

Všeobecně známá rytmičná hra. Všichni hráči společně vytváří rytmus: dvakrát tlesknutí rukama, dvakrát plesknutí o stehna, stále dokola. Hráči si mezi sebou posílají signál (viz níže) tak, aby při tom zároveň neporušili pravidelný tep rytmu. První z hráčů řekne dvakrát tleskne a zároveň dvakrát vysloví své jméno („Marie, Marie“), pak dvakrát pleskne o stehna a zároveň dvakrát vysloví jméno spoluhráče, kterému chce signál poslat („Zdeněk, Zdeněk“). Další hráč musí rychle zareagovat a na následující tlesknutí rovnou říct dvakrát své jméno („Zdeněk, Zdeněk“). Na plesknutí už posílá signál dále („Eva, Eva“).

#### **Poznámka:**

Hra je náročná právě pro obtížné udržení rytmu tleskání a pleskání. Vhodné (ale ne nezbytně nutné) je pojmenovávat hráče dvouslabičně (jména lze domluvit předem, např. Jára místo Jaroslav, Fanda místo František apod.).

#### **Varianty aktivity:**

Hráči nepoužívají svá jména, ale např. názvy zvířat, zemí, různá povolání apod. Při této variantě si nejprve musejí dokola sdělit svá „jména“. Varianta je obtížná, protože se zde přidává kognitivní proces vybavování z paměti.

### **POZNEJ PÍSNIČKU PODLE RYTMU**

**Pomůcky:** kartičky s názvy známých písniček

**Délka:** 5 – 7 minut

#### **Průběh:**

Na začátku vedoucí hry představí hráčům písničky a položí na stůl kartičky s jejich názvy. (Vhodné je všechny písničky nejprve společně přezpívat.)

Poté si první hráč vybere jednu písničku dle kartiček na stole a vytleská její rytmus (jedno tlesknutí odpovídá jedné slabice v písni). Ostatní hráči hádají, o kterou písničku se jedná. Hráč, který uhodne správně a jako první, pokračuje a vybírá další písničku.

**Poznámka:**

Písňe musejí být všem známé – vhodné jsou např. známé lidové písňe.

Kartičky s názvy písní nejsou nezbytně nutné, slouží jako pomůcka pro hádání, aby si všichni hráči byli jisti tím, že vědí, z jakého souboru písní vybírají.

**Varianty aktivity:**

Hráči hrají bez zrakové opory o kartičky s názvy písní. Tato varianta je vhodná až pro pokročilé hráče.

Rytmické hádanky může vedoucí zadávat výběrem – vytleskáním jedné ze dvou písní (bez kartiček), např. „Je to Holka modrooká, nebo Týnom, tánom?“.

**ŘÍKANKY V KRUHU**

**Pomůcky:** žádné, případně kartičky s obrázky

**Délka:** 10 minut

**Průběh:**

Vybereme jakékoli známé říkadlo s pravidelným rytmem – osvědčilo se např. „Bába leze do bezu“. Skupina ho skanduje různými způsoby dle pokynu vedoucího:

všichni unisono + tleskání do rytmu,

každý jeden verš směrem po kruhu (říkadlo zazní vícekrát za sebou dle počtu hráčů),

dva „sbory“ střídavě – každý „sbor“ jeden verš (sbor = polovina hráčů),

střídavě jeden verš sólista (= hráč, který je na řadě) a jeden sbor (= všichni),

každý jeden verš směrem po kruhu, střídáme různé způsoby: pomalu / rychle, nahlas / potichu, vesele / smutně, líně / snaživě.

**Poznámka:**

Hra je inspirována aktivitou Říkačky v kruhu (Šímanovský 2007, s. 71).

**Varianty aktivity:**

Poslední varianta (každý jeden verš směrem po kruhu, střídáme různé způsoby) lze hrát i tak, že se způsoby skandování mění nepravidelně. Vedoucí hry ukazuje některou z kartiček s obrázky (např. spící pes = potichu, běžící pes = nahlas, ukázka viz příloha 3c) hráči, který je na řadě, ten podle toho volí způsob skandování.

**RYTMICKÝ DOPROVOD**

**Pomůcky:** žádné nebo Orffovy nástroje

**Délka:** 10 minut

## Průběh:

Rytmická práce se známým říkadlem či písni – vytvoříme různé modely rytmického doprovodu, kterým zpěv písně (skandování říkadla) doprovázíme. Nejprve si všichni vyzkoušíme nejjednodušší doprovod (pulsaci), když ji všichni umíme, naučíme se jiný doprovod (např. na každou druhou dobu v tříčtvrtečním taktu apod.). Polovina potom doprovází prvním způsobem (pulsací), polovina druhým (druhá doba tříčtvrtečního taktu). Lze libovolně přidávat další doprovody podle zkušenosti skupiny.

Rytmický doprovod lze realizovat pomocí hry na tělo, opakováním nějakého slova z písňe nebo pomocí Orffových nástrojů.

Příkladem rytmického doprovodu může být píseň Ještě dnes. Celá píseň:



### Rytmické doprovody dle slabik:



Ro - zší - vat

Dnes

Je - ště

### Poznámka:

Aktivita je převzata s úpravami ze skript Praktické úkoly z didaktiky HV pro I.ST ZŠ (Váňová, Pecháček 2006, s. 35 – 39).

# RAMSESE

**Pomůcky:** žádné

**Délka:** 5 minut

### Průběh:

Všichni stojí v kruhu a společně odříkávají říkanku Ramsese (prý pocházející z laponštiny) a ukazují k ní příslušné pohyby. Když se ji naučí, mohou recitaci s ukazováním postupně zrychlovat.



**Obrázek 2: Ramsese – popis ukazování k říkance**

**Poznámka:**

Popis známé hry je převzat z publikace Šimanovského (2007, s. 68), ilustrace pocházející z knihy je převzata z webových stránek (<http://www.peknyden.cz>).

## **5.7 ČINNOSTI ZAMĚŘENÉ NA POLYKÁNÍ**

Poruchy polykání mohou být velmi individuální, proto je třeba účastníky skupinové terapie odkázat při potížích na individuální logopedii, příp. jinou léčbu (dietologickou, farmakologickou atp.). Při společné terapii se můžeme zaměřit na motoriku orofaciálního svalstva, pohyblivost rtů, čelisti, spodního patra a měkkého patra (viz kap. 5.3.) , případně na nácvik správného polykání.

### **SPRÁVNÁ POLOHA JAZYKA V KLIDOVÉ POLOZE**

Kittelová (1999, s. 16) popisuje správnou klidovou polohu takto (s účastníky skupiny lze vyzkoušet):

1. V klidové poloze se jazyk svojí přední částí měkce přimyká od alveolárního výstupku na horní patro. Pokud rozdělíme jazyk na tři části, pak je přední část jazyka v lehkém a plošném kontaktu s tvrdým patrem.
2. Rty jsou lehce spojeny.
3. Dýchání probíhá nosem.
4. Bradový sval je bez napětí.
5. Obě řady zubů jsou v lehkém kontaktu, to znamená, že nejsou ani pevně skousnuty, ani dolní čelist nevisí uvolněně dolů.

### **SPRÁVNÉ POLYKÁNÍ**

Převzato opět od Kittelové (1999, s. 16):

1. Přední část jazyka je ve stejném výchozím postavení jako při klidové poloze jazyka, avšak při začátku polykání se přitlačí na tvrdé patro.
2. Rty jsou volně sevřeny.
3. Zubní oblouky jsou v důsledku zapojení žvýkacího svalstva v okluzi a v maximálním kontaktu.
4. Střední část jazyka se zvedne a přisaje na tvrdé patro a zadní část jazyka se zvedá a tlačí proti měkkému patru, nosohltan se uzavírá ve směru k dutině ústní, a tím se aktivizuje polykací reflex.
5. Bradový sval je uvolněn.

### **MASÁŽE OROFACIÁLNÍ OBLASTI**

**Pomůcky:** štěteček, vata, žínky, voda, kartáček na zuby

**Délka:** 10 minut



**Průběh:**

Štětečkování – pomocí širšího štětce (kosmetický) provádíme rychlé tahy od koutků úst směrem k uším. Využít můžeme místo štětce také vatou.

Krouživý štipavý pohyb po tvářích – uchopíme svalovinu tváří mezi ukazováček a palec, pohyb vedeme od koutků úst, dále nahoru směrem k lící kosti a poté dolů a dozadu ke žvýkacímu svalu.

Tapping – poklepávání na tváře. Poklepáváme na obě tváře současně pomocí ukazováku.

Masáž žínkou – přes suchou žínku uchopíme kus svaloviny tváří a lehce stiskneme („štípneme“). Takto projdeme celý obličej (vyjma očí a nosu). Poté můžeme žínku namočit do vlažné vody a cvičení opakovat. Po chvíli můžeme vystřídat vlažnou vodu za teplou.

Zubní kartáček – přiložíme ho na jednu stranu jazyka. Pohybujeme s ním od zadního kořene jazyka dopředu směrem ke hrotu jazyka. Jazykem mírně tlačíme proti kartáčku. Opakujeme i na druhé straně. Dále přejíždíme kartáčkem směrem vzhůru po hrotu jazyka.

**Poznámka:**

Cvičení jsou převzata od Gangaleové (2004, s. 55 – 56).

## 5.8 ČINNOSTI ZAMĚŘENÉ NA GRAFOMOTORIKU A JEMNOU MOTORIKU

Než začneme s grafomotorickými činnostmi, je vždy potřeba dbát na zásady správného psaní – tj. sezení a držení psacího náčiní. Všechny zásady jsou obvykle bohatě popsány v materiálech pro učitele MŠ a ZŠ (viz např. <http://www.jak-spravne-psat.cz/>).

Člověk, který píše, sedí na přední straně židle, neopírá záda. Obě chodidla má opřena o zem, nohy na šířku pánve (možno si položit obě své pěsti mezi kolena na odhad správné vzdálenosti), záda jsou rovná. Ideální vzdálenost hlavy od psací desky je na délku obou roztažených dlaní s prsty (uděláme „dlouhý nos“ – palec pravé ruky se dotýká nosu, malíček levé ruky stolu). Nepíšící ruka přidržuje papír, píšící drží psací náčiní. Lokty obou rukou jsou opřeny o desku stolu. Je možné lehce naklonit papír. U seniorů je potřeba dbát také na to, aby si nezapomněli vzít brýle na čtení, pokud je potřebují.

Psací náčiní leží v jamce mezi palcem a ukazovákem, je podloženo prostředníkem a palcem, ukazovák leží zlehka shora – jeho úlohou je pouze fixace. Nikde by nemělo nic bolet a tlačit, psací náčiní je drženo lehce, a přitom pevně.

Odborníci se neshodují v názoru, zda lze přeučit chybné držení psacího náčiní i v pozdějším věku, jisté ale je, že pokud se drží psací náčiní správně, minimálně se tak zatěžují svaly ruky a nedochází ke křečím.

Důležitá je volba psacího náčiní, vyhovuje takové, jímž lze psát bez přílišného přítlaku, jemně a lehce (např. fix, štětec apod.).

Před samotným psaním pomohou uvolňovací cviky, v průběhu psaní také uvolňování ruky, kdykoli je to potřeba.

Vhodnými pracovními materiály pro rozvoj grafomotoriky jsou různé pracovní listy pro děti. Přitom je třeba dbát na dvě zásady: materiál by neměl být příliš dětinský, při zhoršení zraku účastníků cvičení musí být text i případné obrázky dostatečně zvětšeny.

### UVOLŇOVACÍ CVIKY

**Pomůcky:** žádné

**Délka:** 3 – 5 minut

**Průběh:**

Uvolníme si ruce. Začneme od ramen, postupujeme přes lokty, k dlaním a prstům.

Pohladíme si ruce a zahřejeme je. Cvičíme pomalu, opakujeme cvik několikrát.

- Tvoříme kroužky v zápěstích na jednu stranu, na druhou.
- Vyklepeme zápěstí.
- Tvoříme vlny v zápěstích.
- Pohybujeme narovnanými prsty zepředu dozadu.
- Pohybujeme pokrčenými prsty (jako na piano).
- Zatínáme pěsti a uvolňujeme je (mrkající hvězdy).
- Pevně zatneme pěsti, uvolníme.
- Vyklepeme zápěstí.
- Roztáhneme prsty co nejvíc od sebe, uvolníme.
- Propleteme prsty, prohneme je.
- Protáhneme prsty každý zvlášť. Nekřupat!
- Střídavě ťukneme do palce ukazovákem, prostředníkem, prsteníkem a malíčkem. Pracujeme souběžně na obou rukou.
- Vyklepeme zápěstí.

### **Poznámka:**

Výše uvedené cviky jsou jen orientační, využijeme je dle potřeby.

### **Varianty aktivity:**

Můžeme využít dětské říkanky k uvolňování, pokud to skupině nebude připadat příliš dětinské. Např. „Ruce, ruce, ručičky“ nebo „Ťuká, ťuká deštík“.

Cvičit můžeme také s pomocí kolíčku na prádlo – promasírujeme si dlaně, postupně stiskneme kolíček mezi palcem a jednotlivými prsty apod.

### **ZÁKLADNÍ KŘIVKY PRO UVOLNĚNÍ**

**Pomůcky:** měkké tužky, fixy, trojhranné tužky, uhly, balicí papíry, papíry A4

**Délka:** 10 minut

**Průběh:**



**Obrázek 3: Základní křivky pro uvolnění**

Nejprve píšeme křivky do vzduchu. Toto cvičení můžeme provádět oběma rukama nebo jen tou, kterou jsme zvyklí psát. Pohyby jsou velké, rozmáchlé do prostoru, zapojuje se rameno, loket i zápěstí.

Druhá forma je psaní na velký arch papíru připevněný na zdi či na dveřích, píšeme měkkou tužkou, uhlím či fixou. Pohyby jsou opět velké, rozmáchlé, do pohybu se zapojuje rameno, loket i zápěstí, lze připojit i doprovodné pohyby celého těla.

Při třetí formě se píšeme u stolu (viz správné sezení výše) na papír tužkou či perem. Vybereme si takový tvar tužky (např. trojhranná) či pera (např. s tvarovanou násadkou), s nímž se nám dobře píše. Píšeme křivky dominantní rukou (tou, kterou obvykle píšeme).

**Poznámka:**

Po těchto cvičeních je možné přejít na psaní písmen.

Cviky jsou převzaty z kapitoly Růžičkové (in Roth 2009, s. 121), ilustrace je vlastní dle předlohy Růžičkové (tamtéž).

**PSANÍ DO VZDUCHU**

**Pomůcky:** žádné

**Délka:** 10 minut

**Průběh:**

Jeden z hráčů si vybere jakékoli písmeno abecedy – velké tiskací (lehčí varianta) či psací (těžší varianta) a imaginární tužkou ho začne psát do vzduchu. Ostatní hádají, o jaké písmeno se jedná.

**Poznámka:**

Je potřeba zajistit, aby vzdušná písmena byla dostatečně velká, a tím i rozeznatelná.

**Varianty aktivity:**

Pokud nám hádání písmen nedělá problémy, lze psát rovnou celá slova.

**VYTRHEJ PÍSMENO – JEMNÁ MOTORIKA**

**Pomůcky:** papír pro každého (např. arch novin)

**Délka:** 3 minuty

**Průběh:**

Každý dostane arch papíru. Jeho úkolem je co nejlépe vytrhat zadané písmeno z kusu papíru. Oceňujeme kvalitu provedení

**Poznámka:**

Aktivita je převzata z publikace Pišlové (2008, s. 27).

**Varianty aktivity:**

Hráči písmena vytrhávají poslepu – ztížená varianta.

### **KRESLENÍ A PSANÍ**

**Pomůcky:** papír (nejlépe formátu A4) a tužka pro každého hráče

**Délka:** 15 minut

#### **Průběh:**

Hráči sedí v kruhu kolem stolu. Každý z hráčů dostane papír, postaví ho na výšku a napíše nahoru nějaké slovní spojení jako popis (ideálně větu s podmínkem i přísudkem). Poté papír pošle doprava svému spoluhráči. Ten pod text nakreslí ilustraci, která ho vystihuje. Poté papír zahne dozadu tak, aby třetí hráč, kterému druhý papír opět pošle, viděl pouze ilustraci, ne už popis prvního hráče. Úkolem třetího je napsat vhodný popis ilustrace druhého, poté papír opět zahne tak, aby byl vidět pouze jeho popis, a posune jej čtvrtému. Papíry tak kolují do té doby, než jsou zaplněné.

Poté jsou všechny papíry rozbaleny, hráči si je pošlou dokola, aby každý viděl všechny. Tato závěrečná část je obvykle hodně legrační, protože při ní lze pozorovat, jak se původní záměr prvního hráče posunul, až úplně změnil

#### **Varianty aktivity:**

Pokud má vedoucí hry obavy, že hráči dobře neporozumí zadání nebo nebudou mít dost nápadů, může první popisy připravit sám.

## 5.9 ČINNOSTI ZAMĚŘENÉ NA PAMĚŤ A GYMNASTIKU MOZKU

### **PRAVDA / NEPRAVDA**

**Pomůcky:** kartičky se smajlíky – pro každého hráče jeden usměvavý a jeden mračící

**Délka:** 5 – 10 minut

#### **Průběh:**

Každý z hráčů dostane dvě kartičky: usměvavého a mračícího smajlíka. Vedoucí hry pokládá (předem připravené) otázky, na které lze odpovědět pouze „ano“ nebo „ne“. Hráči odpovídají, a to tak, že vždy jedna jejich odpověď bude pravdivá a následující nepravdivá.

Hráči nemluví, odpověď dávají najevo položením příslušného smajlíku před sebe: usměvavý značí odpověď „ano“, mračící „ne“.

Příklady otázek:

Je slunce modré? Štěká kočka? Měl Karel IV. pět manželek? Umíte počítat do 100? Je Alois Jirásek spisovatel? Je kapr suchozemec? Máme dnes 30°C? Může mít člověk v ČR řidičský průkaz na auto už od 15 let? Má pes 4 nohy? Namaloval da Vinci Monu Lisu? Existoval v pravěku knihtisk? Je prezidentem Karel Schwarzenberg? Smí se jít v plavkách do divadla? Jmenujete se Petr? Umí pštros plavat? Je slon větší než mravenec? Je koule hranatá? Hoří kámen? Je Praha větší než Brno? Je trubka dechový nástroj? Umí tříměsíční dítě chodit? Je Národní divadlo starší než Tančící dům? Leží Mexiko v Evropě? Je A první písmeno abecedy?

#### **Poznámka:**

Otázky musejí být snadné a jednoznačně formulované, aby odpovědi nepřipouštěly obě možnosti.

Vedoucímu pomůže, má-li u otázek správnou odpověď jinak hrozí, že se do hry sám zamotá.

#### **Varianty aktivity:**

Hráči hrají bez kartiček a jen dokola po sobě slovně odpovídají.

### **HÁDEJ, KDO JSEM**

**Pomůcky:** žádné

**Délka:** asi 15 minut

#### **Průběh:**

Všeobecně známá hra. Jeden z hráčů si vybere jakoukoli osobu, kterou bude představovat. Může to být někdo z přítomných, člověk všeobecně známý, vybraná postava může být i fiktivní (např. hlavní hrdina knížky) nebo již nežijící (osoba z historie). Jedinou podmínkou je, že by hádanou osobu měli znát všichni hráči ve skupině.

Ostatní hráči se snaží uhodnout, kterou osobu jejich spoluhráč představuje. Mohou se ho ptát pomocí uzavřených otázek, na které existuje odpověď „ano“ nebo „ne“. Pokud si bude některý z nich myslet, že už ví, o kterou osobu se jedná, může se zeptat přímo: „Jsi XY?“. Jestliže uhodne, vybere novou osobu, kterou bude představovat, ostatní hádají. Jestliže neuhodne, z tohoto kola hry vypadává a nesmí již dále klást otázky. V následujícím kole se může do hry opět zapojit.

#### **Poznámka:**

Hráči někdy omylem položí otevřenou otázku, na niž nelze odpovědět „ano“ nebo „ne“, v takovém případě hráč, který představuje hledanou osobu, neodpovídá.

#### **Varianty aktivity:**

Hráč představuje nejen osobu, ale také např. povolání, zvíře apod. V nejtěžší variantě hry může představovat úplně cokoli (člověka, zvíře, rostlinu, věc, vlastnost apod.).

#### **VÝZNAMY ČÍSEL**

**Pomůcky:** papír a tužka pro každého hráče

**Délka:** 10 – 15 minut

#### **Průběh:**

Úkolem každého hráče je vymyslet během dohodnutého časového limitu co největší počet ustálených slovních spojení, v nichž použije dvojice číslo – písmeno (např. dvě strany jedné mince, tři bratři...).

Po uběhnutí limitu hráči po řadě představují své dvojice, skupina je kontroluje a posuzuje. Vítězí hráč s největším počtem dvojic.

#### **Varianty aktivity:**

Hráči hrají ve dvojicích a mohou si pomáhat.

Na závěr je možné vybrat jedno číslo, které se objevovalo nejčastěji, a to v různých slovních spojeních (obvykle to bývá tři, popř. jeden, dva). Celá skupina společně pak může přemýšlet, v jakých dalších slovních spojeních číslo zná.

## **ABECEDA**

**Pomůcky:** papír a tužka pro každého hráče

**Délka:** 5 – 10 minut

### **Průběh:**

Každý z hráčů si postaví svůj papír na výšku a při jeho levém okraji si pod sebe napíše abecedu (doporučujeme vynechat písmena s háčky a písmena „q“, „w“, „x“, „y“). Poté je úkolem každého vymyslet od každého písmene právě jedno město a zapsat si ho.

### **Poznámka:**

Otázky musejí být jednoznačné, měly by být zároveň lehké. Papíry se seznamem písmen může vedoucí hry připravit předem.

### **Varianty aktivity:**

Místo měst lze psát cokoliv, např. česká křestní jména, jídla apod.

## **HRADY A ZÁMKY OSM**

**Pomůcky:** tužku a papír pro každý tým

**Délka:** 10 minut

### **Průběh:**

Hráči se rozdělí na týmy nebo dvojice, hrát mohou ale i jednotlivci. Vedoucí hry zadá určitý okruh (např. hrady a zámky). Každý tým si tipne neměl by i na tipování být limit?, kolik věcí z daného okruhu zvládne za půl minuty napsat. Vedoucí hry si tipy zapíše. Poté odstartuje půlminutový limit, v němž hráči sepisují (např. Orlík, Locket apod.). Po vypršení času týmy po řadě přečtou, co napsali. Tým, který napsal přesně tolik věcí, kolik tipoval, získává za každou napsanou věc jeden bod. Tým, který sepsal více věcí, než tipoval, získává pouze tolik bodů, kolik tipoval. Pokud nějaký tým napsal méně věcí než tipoval, jeho tip se mu naopak odečte. Tedy když např. tipoval 6 a napsal 4, dostane -6 bodů.

Příklady okruhů: věci v koupelně, druhy bot, cizí státy, druhy ovoce, jarní květiny, mosty v Praze, hudební skladatelé apod.

### **Poznámka:**

Hra vyžaduje nejen znalosti a schopnost rychle si je vybavit, ale také odhad – o to je zábavnější. Navíc také zvyšuje šanci těm, kterým se nevybavují myšlenky dost rychle.



**Varianty aktivity:**

Limit na sepisování se může v každém kole lišit. Tipování je pak o to těžší.

**PŘEBÍJENÁ**

**Pomůcky:** žádné

**Délka:** 10 minut

**Průběh:**

Hráči se rozdělí na dva týmy (např. každý tým na jedné straně stolu). Vedoucí hry zadá okruh (např. druhy stromů), týmy střídavě vyjmenovávají stromy, které je napadají (dub, buk, jilm...). Žádný se nesmí opakovat. Každý tým má na vyřčení stromu limit (např. 5 s – dle možností hráčů). Tým, který v limitu nestihne žádný strom jmenovat, prohrává kolo – bod získává soupeř.

V dalším kole zadá vedoucí jiný okruh věcí.

**Poznámka:**

Zpočátku se týmy téměř překřikují, později, když už je hodně stromů vyjmenováno, je přemýšlení těžší. Proto je potřeba dávat v první polovině hry pozor na ty, kteří mluví potichu, aby měli také šanci přispět svým nápadem.

**AFRICKÁ POHÁDKA O ČERNOUŠKOVÍ UMEFUFUKA**

**Pomůcky:** text pohádky, každému tužku a papír

**Délka:** 10 minut

**Průběh:**

Lze hrát na jednotlivce, dvojice i skupiny. Vedoucí hry přečte pohádku. Předtím ovšem upozorní hráče, že mají velmi pozorně naslouchat, protože budou následovat úkoly, které prověří jejich pozornost.

Pohádka:

Jednoho bílého rána vyšlo žluté sluníčko na modrou oblohu. Umefufuka se slastně protáhl na své slaměné rohoži a úzkou škvírkou ve střeše palmové chýše pohlédl ven. Jeho cvičená opička Glorie mu olízla obličej a čtyři prsty pravé nohy a odhopkala do svého domečku z červené hlíny. Umefufukova maminka Mulaba právě chystala křupavý běloučký kokos s housenkovou omáčkou k snídani. Čekal je náročný den. Šaman Fumu-wani určil dnešní den pro lov žíhaných antilop kolem pštrosího jezera Ku. Celá černošská osada Guai se chystala na tento zlatý hřeb lovecké sezóny.

Umefufuka nemohl dospat. Přímo z lůžka skočil oběma dvěma nohama do svých fialovozelených kalhot. Vyspal se do růžova jako ta malá hnědá koroptvička, která bydlela v chýši šamana Fumu-waniho. (Abyste tomu rozuměly, milé zlaté děti, Mulaba byla Fumu-waniova čtvrtá žena, takže Umefufuka byl syn šamana Fumu-waniho, a proto bydlel ve stejné chýši jako šamanova malá hnědá koroptvička.) Umefufuka byl ještě malý, takže neměl svého tygra jako ostatní muži kmene Guai. Spřátelil se proto s koroptvičkou, které dal jméno Gracie a dnes se pevně rozhodl, že vyrazí na lov s ní. Bim, bam, bim, zvonily všechny tři zvony v dřevěném kostele sv. Simba pod kakaovníkem. Byl nejvyšší čas vyrazit do šedohnědožluté buše na lov antilop.

O tři hodiny později už kráčel hrdý Umefufuka se zelenou rákosovou foukačkou v jedné ruce, koroptvičkou Grácií v podpaží a chlupatou opičkou Glorií na svém kostnatém rameni, uprostřed hustého palmového lesa. Pštroší jezero Ku bylo takřka nadosah ruky. Teď musel být Umefufuka potichu, a tak zakryl rukou Gloriinu tlamičku a Gráciin hnědý zobáček. Našlapoval opatrně, když tu pojednou spatřil lva se stříbrem prokvetenou hřívou, tlapy měl silné jako kmeny datlovníku a cenil na Umefufuku své nažloutlé zuby. „Bimbo,“ zavolali na něj trojhlasně Glorie, Gracie a Umefufuka, „tys nám vyplašil všechny antilopy!“ Vtom Bimbo promluvil lidským hlasem: „Vždyť už ti, Umefufuko, kručí v břiše, z lovu antilop už dnes nic nebude, ale když si pospíšíš domů, stihneš to akorát na oběd.“

Při pomýšlení na jídlo zajiskřily Umefufukovi jeho mandlové oči. Otočil se na patě a uháněl i s Glorií a Grácií k domovu. Jakmile zmizel za prvním banánovníkem, maminka Mulaba ze sebe setřásla lví kůži a zamumlala si pod vousy: „Copak může takový malý kluk na lov antilop? Na to má ještě dost času. Ještě že mám schovanou tuhle starou lví kůži po pradědečkovi Ukulelemovi.“

Úkoly k textu:

Vyjmenujte co nejvíce zvířat z textu.

Vyjmenujte co nejvíce barev z textu.

Vyjmenujte co nejvíce staveb z textu.

Vyjmenujte co nejvíce jmen z textu.

Vyjmenujte co nejvíce rostlin z textu.

Vyjmenujte co nejvíce částí těla z textu.

Vyjmenujte co nejvíce číslovek z textu.

Kolikrát se v textu objevila ruka?

Co měl Umefufuka k snídani?

Komu byl zasvěcen kostel ve vesnici?

**Poznámka:**

Hodnotí se přesnost odpovědí. Pro ulehčení hodnocení má vedoucí hry sepsané či v textu vyznačené správné odpovědi (např. jednou barvou zvířata, jinou stavby, zase jinou jména apod.).

Spoluautorkou pohádky je Klára Zindulková.

**Varianty aktivity:**

Pro ulehčení může vedoucí hry položit otázky předem, než začne číst pohádku. Po přečtení je klade znova, teprve nyní smí hráči zapisovat odpovědi.

Hráči znají otázky předem, během čtení textu, stihnou-li zároveň poslouchat, si mohou psát poznámky.

Jinou obměnou (a zároveň ztížením) je změna předčítajícího – mohou jím být po řadě samotní hráči.

**KIMOVA HRA NA MNOHO ZPŮSOBŮ**

**Pomůcky:** dle varianty hry – nic, různé předměty či napsaná slova

**Délka:** 20 minut

**Průběh:**

V základní variantě je položeno na stole několik předmětů (přibližně 15), všichni hráči se na ně dívají s cílem si je zapamatovat. Po určeném limitu (cca 3 minuty) vedoucí hry předměty zakryje dekou a hráči mají předměty sepsat. Na závěr je deka odkryta, hráči spočítají, kolik předmětů si zapamatovali, zároveň zjistí, na které předměty si nevzpomněli. Vítězem je hráč s nejvyšším počtem správně zapsaných předmětů.

**Varianty aktivity:**

Zapamatovat si lze cokoliv, lze pracovat s různými způsoby vnímání, např.:

- slova vyslovená vedoucím hry, seznam nákupu napsaný na tabuli,
- slova či obrázky napsané na papíře (je třeba si zapamatovat i jejich umístění),
- zvuky vydávané vedoucím hry (šplouchání vody, zapínání zipu, trhání papíru... – lze hrát se zavřenýma očima, nevhodné pro hráče se sluchovými vadami),
- předměty vnímané jen pomocí hmatu (např. posílání pod stolem),

- jídla, která dostávají hráči k ochutnání (piškot, kus jablka... – pozor na alergie, diety a některá nevhodná jídla, která by mohla zapříčinit vdechnutí či dušení, jako např. drobivá potravina),
- pohyby– dle možnosti klientů varianta pohybové Kimovky (vedoucí předvede několik po sobě následujících pohybů, hráči je poté popisují nebo přímo předvádějí),
- předměty poházené po zemi v terénu (v jasně označené trase, kterou hráč prochází).

## 5.10 DALŠÍ ČINNOSTI

### OTEVÍRACÍ AKTIVITY

Otevírací aktivity jsou aktivity, které by měly otvírat každou lekci, hodinu, setkání. Mají několik cílů:

- rozmluvit se,
- naladit se na společnou vlnu,
- přivítat se, vytvořit společenství.

Časově by měla jedna otevírací aktivita zabírat v lekci zpravidla cca 10% času. Může se ale stát, že její význam je větší, a proto bude zabírat více času (např. v případě, že skupina se ne a ne naladit na společnou vlnu, že se stalo něco, co účastníky psychicky rozhodilo apod.).

Pocit společenství posílí, když se těchto aktivit účastní také vedoucí skupiny. Metod, které můžeme využít na otevírací aktivitu, je celá řada.

Otvírací aktivita může být zopakována též jako zavírací.

### AKTIVITY ZAMĚŘENÉ NA NÁLADU – „NÁLADOMĚRY“

Cílem náladoměru je kromě cílů uvedených výše také zjištění nálady ve skupině. Po každé aktivitě je vhodné, aby účastníci svou volbu nálady krátce okomentovali. (Komentář k náladě je samozřejmě dobrovolný!)

→ **Temperování.** Každý z účastníků zavře oči a natáhne před sebe ruku se zaťatou pěstí a nataženým palcem. Na pomyslné stupnici od nejhorší nálady (palec dolů) přes průměrnou náladu (palec rovnoběžně se zemí) až po výtečnou náladu (palec vztyčený nahoru) každý ukáže svou momentální náladu. Všichni účastníci otevrou oči a podívají se, jakou náladu mají ostatní. V rychlém kolečku mohou účastníci přidat komentář, proč jsou naladěni tak, jak ukázali. Je vhodné, aby na konci lekce následovalo temperování ještě jednou, tentokrát už bez komentářů. Komentář účastníků i závěrečné zopakování náladoměru je součástí i dalších variant:

→ **Teploměr.** Stejná aktivita jako temperování, ale stupnice nálady je širší: na zemi jsou stupně hluboko pod nulou, na úrovni pasu je bod mrazu, výše a výše pak pokračují stupně až ke 100°C (tak vysoko, jak kdo dosáhne).

- **Smajlíci.** Na stole je k dispozici soubor kartiček se smajlíky, nejlépe několik sad po alespoň deseti různých smajlících, aby měl každý účastník co nejširší výběr.
- **Počasí.** Náladu vyjadřují piktogramy znázorňujících počasí, nakreslené na papírech velikosti A4, položené na různých místech stolu: slunečno (sluníčko), polojasno (sluníčko napůl zakryté mrakem), zataženo (mraky), bouřka (mraky a blesky). Každý účastník se posadí k obrázku, který nejlépe vystihuje jeho náladu.
- **Plyšáci.** Účastníci vybírají ze souboru plyšových hraček tu, která nejlépe vystihuje jejich momentální náladu, popř. jejich očekávání od lekce.
- Pohlednice.** Stejná aktivita, jen účastníci se přemístí k pohlednici, kterou by poslali svým blízkým, aby jim tak sdělili, jak se nyní cítí.
- **Knihy.** Každý z účastníků vybírá název knihy, který vystihuje jeho momentální rozpoložení (či jeho očekávání od skupiny). V kolečku pak svůj výběr sdělí, ostatní se snaží uhodnout, čím zvolený zájem rozpoložení dotyčného vystihuje. Pro inspiraci lze nabídnout předem vytvořený seznam knih, vybírat lze samozřejmě i z hlavy (ba je to dokonce vítáno). Výběr může být veden názvem knihy, jejím obsahem či obojím.
- **Filmy.** Stejná aktivita, tentokrát s názvy filmů.

## AKTIVITY ZAMĚŘENÉ NA SKUPINU JAKO CELEK

Důraz v cílech těchto aktivit je kladen na budování společenství skupiny.

**Kolující pozdrav.** První hráč slovně pozdraví svého souseda po pravici a pozdrav doprovodí gestem (podáním ruky, poklepáním na rameno...). Důležité je, aby při pozdravu zaznělo jméno osloveného („Přeji ti dobré ráno, Marto!“). Takto pozdrav obejde celé kolečko. Pozdrav by neměl být pokaždé podle stejného scénáře, slova i gesta mají být co nejrozměnitější.

**Hezké věci.** První hráč pochválí nějakou věc na svém sousedovi po pravici („Tomáši, máte hezký svetr.“). Ten pochválí opět něco na sousedovi po pravici atp., až pochvala obejde celé kolečko.

- **Důležité události.** Vedoucí se zeptá účastníků, zda je pro někoho dnešní den (při lekci na pobytu) či právě uplynulý týden (při lekci během roku) něčím významný. Zda někdo z blízkých slavil narozeniny, jmeniny, výročí? Zda se někomu přihodilo něco zásadního či výjimečného, o co by se rád s ostatními

podělil? Snažíme se aktivitu vést pozitivním směrem, nevyvolávat špatné vzpomínky. Vedoucí aktivity může na závěr uvést nějakou zajímavost, např. kdo ten den slaví svátek, zda na toto datum připadá nějaká významná událost v dějinách, narození či úmrtí slavných osobností, slavnosti v různých náboženstvích apod.

→ **Noviny.** Vedoucí hry přinese několik výtisků dnešních novin a nabídne je účastníkům. Každý vybere jeden článek, nadpis či fotografii, o níž by se chtěl podělit s ostatními. V kolečku si pak účastníci navzájem představují, co vybrali.

### **REFLEXE – POBYT DRUHÝ DEN**

Použít lze na pobytu skupiny, druhý den po příjezdu.

**Pomůcky:** papíry s nápisy (viz níže)

**Délka:** 5 – 10 minut

#### **Průběh:**

Po stěnách místnosti jsou rozvěšená tvrzení:

- Očekával jsem něco zcela jiného.
- Je to tady prima, těším se...
- Zatím ještě nevím, uvidí se.
- Je to dobré, ale chtělo by to...
- Necítím se tady moc dobře.
- Zatím nic moc, snad to bude lepší...

Účastníci jsou vyzváni, aby se postavili k tvrzení, které nejlépe odpovídá jejich pocitům.

Vedoucí se ptá účastníků, proč zvolili takové tvrzení, případně co by bylo třeba, aby se mohli přesunout k pozitivněji laděným nápisům.

#### **Poznámka:**

Aktivita je převzata z Činčeroovy publikace (2007, s. 83 – 84).

## 5.11 PŘÍKLADY LEKCÍ

Dvě níže nabídnuté lekce jsou každá jiná – první se hodí spíše jako jedno z každotýdenních setkávání podle Modelu plánu řečové stimulace, druhá je příkladem 2. lekce v rámci programu P – P – Pes. Ukázky jsou stručné a mají pouze ilustrovat využití aktivit z různých částí kapitoly 5.

Lze využít mimotématickou motivaci, která jednotlivé aktivity prováže a spojí (viz ukázka první lekce).

### 5.11.1 JARNÍ SETKÁNÍ V RÁMCI KAŽDOTÝDENNÍCH SETKÁVÁNÍ SKUPINOVÉ LOGOPEDICKÉ TERAPIE

Motivací setkání je jaro a jarní příroda. Metodický rámec je převzatý z Modelu plánu řečové stimulace (viz příloha 1).

<b>I. Úvod</b>	<b>Privítání, uvedení motivace</b> <b>Seznámení s programem:</b> Dnes si budeme povídat o jaru a o tom, co pěkného nám jarní období přináší hlavně v přírodě. Zacvičíme si různé cviky na orofaciální oblast a budeme se snažit krásně sedět jako obvykle. Procvičíme hluboké břišní dýchání a pokusíme se prodlužovat svůj výdech. Poté si procvičíme rytmus při čtení básně. Na závěr si zahrajeme veselou hru, díky které procvičíme i grafomotoriku. <b>Úvodní kolečko:</b> Co má kdo rád na jarním období?, příp.: Kdo chce, může přidat nějakou hezkou jarní příhodu, kterou zažil třeba v dětství.
<b>II. Hlavní část</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Na jaře rostou květiny, postupně se z malého semínka stává vzrostlá rostlina, která nakonec vykvete: Motivace pro správné sezení, viz kap. 5.1.</li><li>- Představme si svůj obličej jako pole, je ztuhlé po zimě a je potřeba ho pěkně zorat: Masáž, viz kap. 5.1., cvičení na orofaciální oblast: celý obličej, oči, nos, ústa, jazyk, tváře, dolní čelist, viz kap. 5.3., masáž, viz kap. 5.1.</li><li>- Přichází jarní vítr, který přináší čerstvý jarní vzduch, pojďme se ho zhluboka nadechnout: Správné břišní dýchání – nácvik, viz kap. 5.2.</li></ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Na sv. Jiří vylézají hadi a štíři, vyzkoušíme si několik takových hadů probudit: Hadi, syčení – využití fonace, viz kap. 5.2.</li> <li>- A když už jsme mluvili o orání pole, mám pro vás k tomu jednu básničku: <p style="text-align: center;">Na Okoři oře oř, jen nám, oři, neochoř, ochořel už ořech na zbořeném dvoře, ochořeli komáři, jako když je opaří.</p> </li> <li>- Každý dostane básničku napsanou, nejprve si ji společně přečteme, poté hrajeme dle aktivity Říkanek v kruhu, viz kap. 5.6.</li> <li>- Nyní mám pro vás několik jarních pranostik, většina ale není moc známá. Nejprve se krásně posadíme a uvolníme ruku, aby pak mohla dobře psát a kreslit, viz kap. 5.8. a aktivita Kreslení a psaní, tamtéž. Papíry jsou předem nadepsané podle jarních pranostik nebo jejich částí, např.: „Na svatého Řehoře, žába hubu otevře.“ „Dá-li nebe deštíčka, bude pěkná travička.“ „Mnoho chroustů na jaře předvídá úrodný rok.“ „Hřmí-li v březnu, sněží v máji. Březen mokrá – rolník smutný.“</li> </ul>
<b>III. Závěrečná část</b>	<p><b>Zpětná vazba:</b> Vyberme každý jednu činnost či oblast, kterou jsme dnes procvičovali a zvolili bychom ji jako pro sebe osobně nejdůležitější. V kruhu si věci sdělíme a zároveň vysvětlíme důvody výběru.</p> <p><b>Rozloučení a přání pěkného vstupu do jara</b></p>

### 5.11.2 LEKCE ZAMĚŘENÁ NA DÝCHÁNÍ V RÁMCI REKONDIČNÍHO POBYTU

Jednotícím prvkem lekce je téma dýchání, nikoli motivace. Metodický rámec už z Modelu plánu řečové stimulace (viz příloha 1) vybočuje. V rámci programu P – P – Pes by lekce odpovídala 2. lekci.

<b>I. Úvod</b>	<p><b>Přivítání:</b> aktivita Kolující pozdrav, viz kap. 5.10.</p> <p><b>Seznámení s programem:</b> Dnes se zaměříme na dýchání. Správné dýchání je důležité pro celé tělo a také pro mluvení. Proto se</p>
----------------	---

	<p>budeme věnovat mluvení a dýchání. Případné problémy, které mohou nastat, se týkají výdechového proudu (je příliš krátký), síly hlasu (příliš slabý), kvality hlasu (chraptivý, zastřený) nebo základního posazení hlasu (zvýšené či snižené).</p>
<b>II. Hlavní část</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vyzkoušíme si Správné břišní dýchání – nácvik, viz kap. 5.2. Cvičíme vleže na podložkách. Poslední cvičení zkusíme i se zadržením dechu na více dob (čtyři).</li> <li>- Krásně rovně se posadíme, viz Správné sezení v kap. 5.1.</li> <li>- Sedneme si kolem stolu, každý dostane brčko. Vložíme ho do úst a dýcháme jenom přes něj. Komu se nedaří nedýchat nosem, může si ucpat nosní dírky prsty.</li> <li>- Každý přisává na spodní konec brčka malý papírek ležící na stole. Prodlužujeme dobu přisátí na 10 – 15 s. Aktivita Dechový sběr borůvek s papírky, viz kap. 5.2.</li> <li>- Dýchání brčkem do vody, viz kap. 5.2.</li> </ul> <p><b>Relaxace a uvolnění</b> (možno k tomu pustit hudbu): Vsedě či vleže. Zavřeme oči, pomaličku dýcháme nosem. Chceme pochválit své dýchací ústrojí, jak dnes pracovalo. Při nádechu vdechujeme pochvalu, pohlazení, při výdechu vyženeme všechno nepříjemné, co nám v klidném dýchání brání. Chvilku se takto potichu chválíme. Důležitý je úsměv.</p>
<b>III. Závěrečná část</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Za co byste se dnes nejvíce pochválili? Řekněme si to navzájem.</li> </ul> <p><b>Rozloučení</b></p>

## ZÁVĚR

---

V úvodu práce jsme si zformulovali pět cílů, přičemž ten poslední považujeme za hlavní. Nyní se pokusíme shrnout, zda a jak bylo cílů dosaženo.

1. Popsat Parkinsonovu nemoc se zřetelem zejména na její symptomatologii a popsat hypokinetickou dysartrii jako řečovou poruchu typickou pro Parkinsonovu nemoc.

Cíle bylo dosaženo v kap. 1 – Parkinsonova nemoc, zvláště v kap. 1.2. Symptomatologie. Zajímavé zde bylo srovnání popsaných symptomů z hlediska různých autorů. Hlavním pramenem informací zde bylo čtvrté přepracované a rozšířené vydání publikace neurologa Doc. MUDr. Jana Rotha, CSc. a kol. (2009).

2. Formulovat základní zásady práce se skupinou seniorského věku, která je pro Parkinsonovu nemoc typická.

Seniorský věk přináší různá specifika – ta byla popsána v kap. 2. Domníváme se, že pro logopeda pracujícího se skupinou osob s Parkinsonovou nemocí je klíčové porozumění specifickým potřebám zúčastněných, a to nejen z hlediska jejich nemoci, ale právě i věku. Oporou a hlavním zdrojem zde byly kapitoly z třetího přepracovaného a doplněného vydání publikace MuDr. Ivy Holmerové, Ph.D. a kol. (2007), přední české geriatričky.

3. Popsat stručně činnost Společnosti Parkinson, díky jejíž inspiraci mohla práce vzniknout a v jejímž fungování je skupinová logopedická terapie již poměrně pevně zakotvena.

Ke splnění cíle došlo v kap. 3. Kapitola je stručná, domníváme se ale, že postačující. Zdrojem informací zde byly zejména internetové stránky Společnosti Parkinson (<http://www.spolecnost-parkinson.cz/>) včetně dokumentů na nich uvedených.

4. Podrobněji popsat typické logopedické problémy Parkinsonovy nemoci z pohledu logopedické terapie.

Kap. 4 jsme nazvali Oblasti logopedické terapie, protože ukazuje problémy z pohledu člověka, který zároveň hledá jejich řešení. Celá tato část už přímo otevírá následující kapitolu a připravuje teoretický podklad, na němž mohou být konkrétní činnosti vystavěny. Hlavním zdrojem informací zde byla kapitola Poruchy hlasu, řeči a komunikace u Parkinsonovy nemoci Mgr. Hany Růžičkové (in Roth, 2009) a texty PhDr. Michaely Kramerové.

**5. Navrhnout a popsat konkrétní aktivity, které může logoped při skupinové logopedické terapii osob s Parkinsonovou nemocí využít.**

Cíle uzavírá stěžejní kap. 5, která je rozdělena na menší části podle cílů konkrétních aktivit. Podkapitola 5.11. pak ukazuje možné využití činností z předchozích podkapitol v jejich propojení a aplikaci na Model plánu řečové stimulace i program P – P – Pes. Fotografie některých pomůcek i oba programy jsou pak součástí příloh práce.

Jsme si vědomi, že práce v žádném případě nemůže být úplným výčtem vhodných aktivit a konkrétních činností. Přesto se domníváme, že by mohla dobře posloužit logopedovi jako vodítko a inspirace pro vlastní činnost.

## POUŽITÁ LITERATURA

---

- BACHUROVÁ, H. Parkinsonova nemoc a s ní spojená porucha komunikace a řeči. *Speciální pedagogika*. 2005, roč. 15, č. 3, s. 194 – 199. ISSN 1211-2720.
- BIEBL, K. *Zlatými řetězy*. Praha : BB art, 2003. 49 s. ISBN 80-7341-104-0.
- BONNET, HERGUETA. *Parkinsonova choroba. Rady pro nemocné a jejich blízké*. Praha : Portál, 2012. 160 s. ISBN 978-80-262-0155-7.
- ČERMÁKOVÁ, E. Relaxace – svalové uvolnění a zklidnění mysli. *Parkinson*. 2010, roč. neuveden, č. 31, s. 5 – 6. ISSN 1212-0189.
- ČINČERA, J. *Práce s hrou – pro profesionály*. Praha : Grada, 2007. 116 s. ISBN 978-80-247-1974-0.
- DOMBERT, M. Sprech- und Sprachstörungen bei Morbus Parkinson. *Neurolinguistik*, 2000, roč. 14, č. 1, s. 45 – 65.
- DRAPELA, V. *Přehled teorií osobnosti*. Praha : Portál, 1997. 176 s. ISBN 80-7178-251-3.
- GANGALEOVÁ, D. *Rehabilitace orofaciální oblasti*. Praha : Grada Publishing, 2004. 229 s. ISBN 80-247-0534-6.
- HÁJKOVÁ, E. *Rétorika pro učitele*. Praha : Grada, 2011, 208 s. ISBN 978-80-247-1990-0.
- HARTL, J. *Extrapramidové syndromy*. Olomouc : Rektorát Univerzity Palackého v Olomouci, 1991. ISBN 80-7067-360-5.
- HOLMEROVÁ, I. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. Praha : EV Public Relations, 2007. 143 s. ISBN 978-80-254-0179-8.
- JUCOVIČOVÁ, ŽÁČKOVÁ. *Máte neklidné, nesoustředěné dítě? Relaxace nejen pro děti s ADHD*. Praha : Nakladatelství D + H, 2008. 62 s. ISBN 978-80-90369-8-3.
- KLČOVÁ, V. Zásady stravovania pri Parkinsonovej chorobe. *Parkinson*. 2010, roč. neuveden, č. 30, s. 5. ISSN 1212-0189.
- KITTELOVÁ, A. *Myofunkční terapie*. Praha : Grada Publishing, 1999. 111 s. ISBN 80-7169-619-6.
- KRAMEROVÁ, M. Porucha polykání – dysfagie. *Parkinson*. 2010a, roč. neuveden, č. 30, s. 4 – 5. ISSN 1212-0189.
- KRAMEROVÁ, M. Proč logopedie u osob s Parkinsonovou nemocí?. *Parkinson*. 2010b, roč. neuveden, č. 32, s. 6 – 9. ISSN 1212-0189.

- KRAMEROVÁ, M. *Přínos P – P – Pes (Pro – Parki – Program edukačně stimulační – skupinový logopedický program na rekondičních pobytech)* – rigorózní práce, Praha : PedF UK, 2010c. 141 s.
- LOVE, WEBB. *Mozek a řeč*. Praha : Portál, 2009. 372 s. ISBN 978-80-7367-464-9.
- MAŘÍKOVÁ, M. *Rétorika. Manuál komunikačních dovedností*. Praha : Professional publishing, 2000. 148 s. ISBN 80-86419-03-7.
- NEUBAUER, J. a kol. *Neurogenní poruchy komunikace u dospělých*. Praha : Portál, 2007. 231 s. ISBN 978-80-7367-159-4.
- PIŠLOVÁ, S. *Jazykové hry*. Praha : Fortuna, 1996. 112 s. ISBN 978-80-7373-025-3.
- PIŠLOVÁ, S. *Pojďme se učit*. Praha : UK, PedF, 2011. 112 s. ISBN 978-80-7290-512-6.
- POSPÍŠILOVÁ, A. *Cvičení paměti ve vyšším věku*. Praha : MPSV, 1996. 106 s. ISBN 80-85529-19-X.
- REKTOR, I.;REKTOROVÁ, I., a kol. *Centrální poruchy hybnosti v praxi*. Praha : Triton, 2003. 196 s. ISBN 80-7254-418-7.
- ROTH, J.;SEKYROVÁ,M.;RŮŽIČKA,E., a kol. *Parkinsonova nemoc*. Praha : Maxdorf, 2005. 181 s. ISBN 80-7345-044-5.
- ROTH, J.;SEKYROVÁ,M.;RŮŽIČKA,E., a kol. *Parkinsonova nemoc*. Praha : Maxdorf, 2009. 224 s. ISBN 978-80-7345-178-3.
- RŮŽIČKA, E.;ROTH, J.; KAŇOVSKÝ, P., a kol. *Extrapramidová onemocnění I: Parkinsonova nemoc a parkinsonské syndromy*. Praha : Galén, 2000. ISBN 80-7262-048-7.
- SAMUEL, D. *Paměť. Jak ji používáme, ztrácíme a můžeme zlepšit*. Praha : Grada Publishing, 2002. 108 s. ISBN 80-247-0186-3.
- SEDLÁKOVÁ, S. *Záda, která cvičí, nebolí*. Praha : Vyšehrad, 2008. 64 s. ISBN 978-80-7021-950-8.
- SEIDL, Z.;OBENBERGER, J. *Neurologie pro studium i praxi*. Praha : Grada Publishing, 2004. 364 s. ISBN 80-247-0623-7.
- SLABÝ, Z. *Nedokončené pohádky*. Praha : Portál, 2013. 136 s. ISBN 978-80-262-0397-1.
- STACKEOVÁ, D. *Relaxační techniky ve sportu*. Praha : Grada Publishing, 2011. 133 s. ISBN 978-80-247-3646-4.
- SZABOVÁ, M. *Preventivní a nápravná cvičení*. Praha : Portál 2001. 142 s. ISBN 80-7178-504-0.

- ŠIMANOVSKÝ, Z. *Hry s hudbou a techniky muzikoterapie*. Praha : Portál, 2007. 246 s. ISBN 978-80-7367-339-0.
- TICHÁ, A. *Učíme děti zpívat*. Praha : Portál, 2005. 152 s. ISBN 978-80-7367-562-2.
- VÁŇOVÁ, PECHÁČEK. *Praktické úkoly z didaktiky HV pro I.ST ZŠ*. Praha : UK, 2006. 282 s.

## POUŽITÉ ELEKTRONICKÉ ZDROJE

---

- *Jak správně psát* [cit. 2013-12-30] Dostupný z WWW: <<http://www.jak-spravne-psat.cz/>>
- LEBEDOVÁ, Z. *Dysartrie* [cit. 2012-03-17] Dostupný z WWW: <<http://www.klinickalogopedie.cz/index.php?pg=verejnost--co-je-to--dysartrie>>
- *Ramsese – ilustrace k říkance* [cit. 2013-12-30] Dostupný z WWW: <<http://www.peknyden.cz/infoservis/hryshudbou.php>>
- *Slovník cizích slov* [cit. 2013-08-22] Dostupný z WWW: <<http://slovník-cizich-slov.abz.cz>>
- *Stanovy Společnosti Parkinson* [cit. 2013-12-28] Dostupný z WWW: <<http://www.spolecnost-parkinson.cz/info/dokumenty/stanovy>>
- TICHÁ, A. *Učíme děti zpívat: Správná výslovnost* [cit. 2013-12-29] Dostupný z WWW: <<http://clanky.rvp.cz/clanek/o/z/16775/UCIME-DETI-ZPIVAT-SPRAVNA-VYSLOVNOST.html>>
- *Velký lékařský slovník On-Line* [cit. 2011-10-28] Dostupný z WWW: <<http://lekarske.slovníky.cz>>
- *Výroční zpráva Společnosti Parkinson 2012* [cit. 2013-12-28] Dostupný z WWW: <<http://www.spolecnost-parkinson.cz/res/data/028/003051.pdf>>
- WEIMEROVÁ, M. *Autogenní trénink – návod ke cvičení* [cit. 2012-03-24] Dostupný z WWW: <<http://www.dobrapsychie.cz/relaxace/autogenni-trenink>>
- WILDOVÁ, O. *Světový den Parkinsonovy choroby – 11. dubna*. [cit. 2011-10-28] Dostupný z WWW: <[http://www.medicina.cz/verejne/clanek.dss?s\\_id=7965&s\\_ts=39922,7446875](http://www.medicina.cz/verejne/clanek.dss?s_id=7965&s_ts=39922,7446875)>
- ZAMIŠKOVÁ, G. a kol. *Poruchy řeči u Parkinsonovy nemoci* [cit. 2013-08-22] Dostupný z WWW: <<http://www.neurologiepropraxi.cz/pdfs/neu/2010/02/10.pdf>>



## SEZNAM PŘÍLOH

---

1. Model plánu řečové stimulace
2. P – P – Pes
3. Fotografie pomůcek s popisy
4. Seznam tabulek a obrázků v textu
5. Prohlášení žadatele o nahlédnutí do listinné podoby závěrečné práce před její obhajobou
6. Prohlášení žadatele o nahlédnutí do listinné podoby závěrečné práce

## **PŘÍLOHA 1 – MODEL PLÁNU ŘEČOVÉ STIMULACE<sup>4</sup>**

### **I. Úvod**

1. Přivítání
2. Seznámení s programem

### **II. Hlavní část**

3. Uvolňovací cviky – hlava, krk
4. Stimulace motorických zón
5. Procvičování hybnosti orofaciální oblasti
  - a, tváře
  - b, rty
  - c, jazyk
  - d, obočí
6. Kombinace více pohybů
7. Uvolňovací masáže
8. Dechová cvičení
9. Fonační cvičení
10. Rytmizace
11. Hlasité čtení
12. Hra / relaxace

### **III. Závěrečná část**

13. Zpětná vazba
14. Rozloučení

---

<sup>4</sup> Zdroj: Kramerová 2010, s. 137

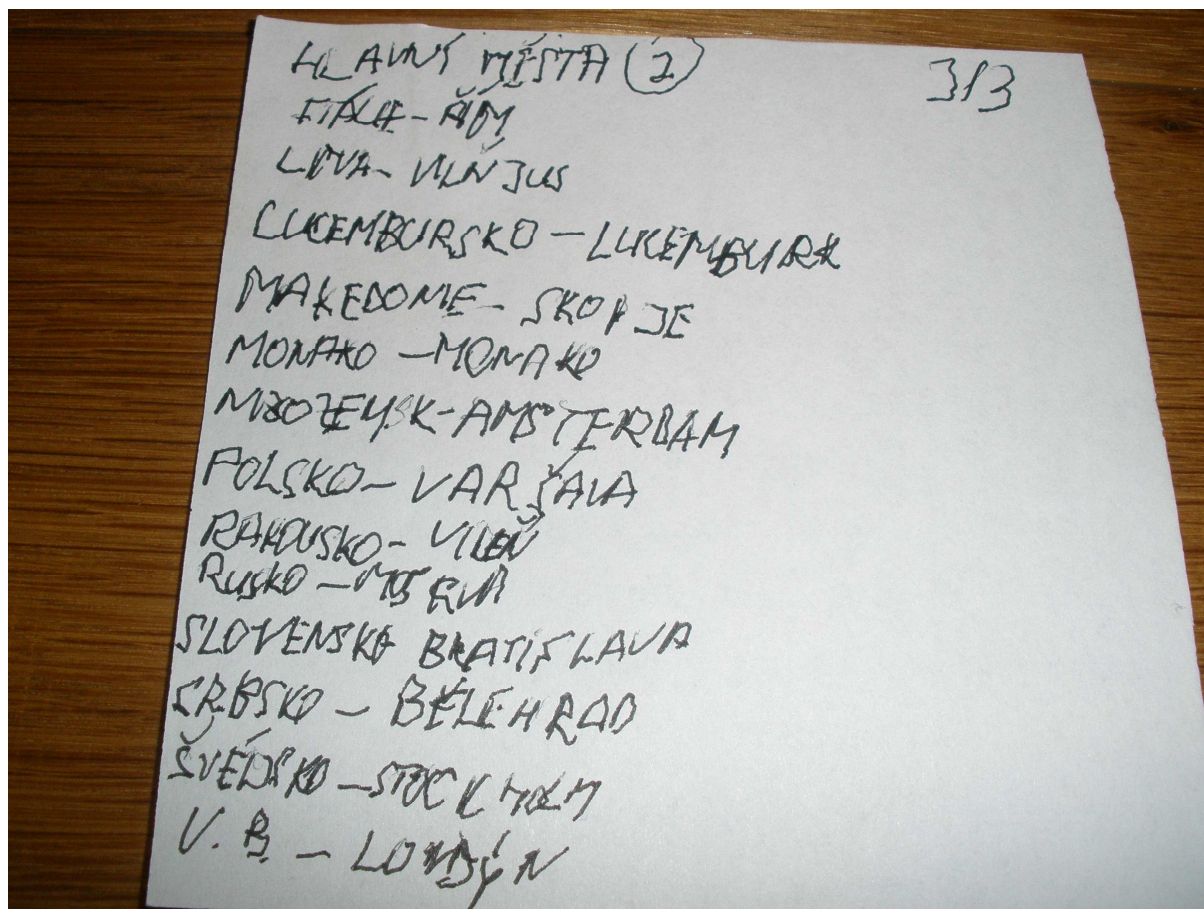
## PŘÍLOHA 2 – PROGRAM P – P – PES<sup>5</sup>

<b>"P-P-Pes"</b>		
<b>skupinová logopedická terapie</b>		
<b>DÉLKA</b>	10denní rekondiční pobyt = 7 LEKCÍ	
<b>CÍL</b>	EDUKACE, STIMULACE, OSVOJENÍ ZÁKLADNÍCH DOVEDNOSTÍ	
<b>LEKCE</b>	<b>STĚŽEJNÍ OBLAST</b>	<b>POMŮCKY, MATERIÁLY</b>
<b>1. LEKCE</b>	Seznámení, úvod do logopedické terapie, technika správného sezení, svalová relaxace, uvolnění mimických svalů	cedulky se jménem, papíry, psací potřeby, relaxační hudba
<b>2. LEKCE</b>	dechová cvičení, fonační cvičení, prozódie řeči	peříčka, brčka, kelímky, voda, seznam písní, texty pro čtení na výdrž; Motivační prvky při práci se seniory-Klevetová (dechová cvičení, s.132-135)
<b>3. LEKCE</b>	orofaciální stimulace, artikulace	zrcadlo, špátle, podpůrný obrazový materiál, texty (jazykolamy)
<b>4. LEKCE</b>	rytmizace	kratší texty, říkadla, básně
<b>5. LEKCE</b>	hlasité čtení, hlasitá řeč	texty - ukázky z beletrie, věty
<b>6. LEKCE</b>	terapie polykání	tekutá, pevná strava
<b>7. LEKCE</b>	grafomotorika, jemná motorika shrnutí terapie	papír, psací potřeby (trojhranný program), kolíčky, párátko, sirky, provázek
Použitelné materiály	Dysartrický profil-Roubíčková, Hedánek; soubor izotonických cviků-Keith a Thomas; stimulační techniky-Bobath, Castillo Morales, Kabat; Psychohry-Bakalář; Metodika dramatické výchovy-Machková; Slovní patlavost-Dvořák; Motivační prvky při práci se seniory-Klevetová, Grafomotorická cvičení	
Další pomůcky	BRÝLE, psací potřeby, kapesníky, ubrousky, předměty pro aktivity, CD-relax.hudba, jiný poslech, materiály na zrak.percepci, společenské hry (Česko, pexeso), puzzle; zpěvníky	

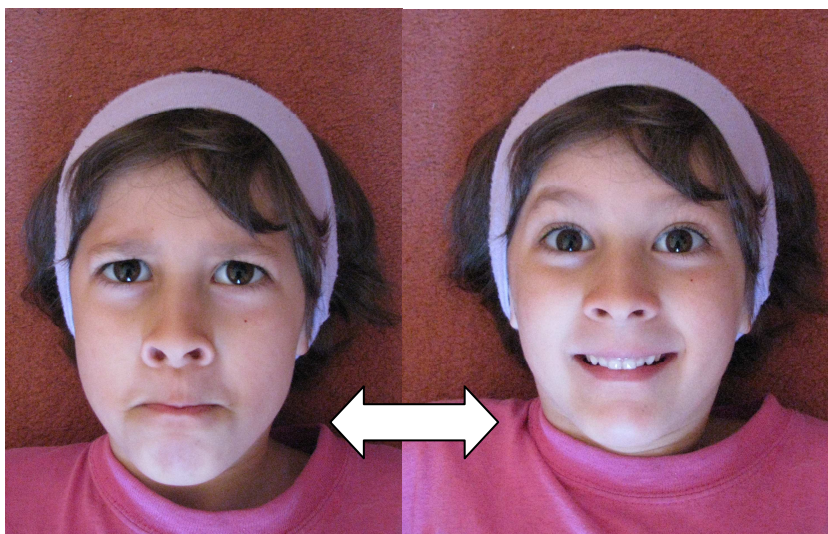
<sup>5</sup> Zdroj: Kramerová 2010c, s. 110

### PŘÍLOHA 3 – UKÁZKY A FOTOGRAFIE

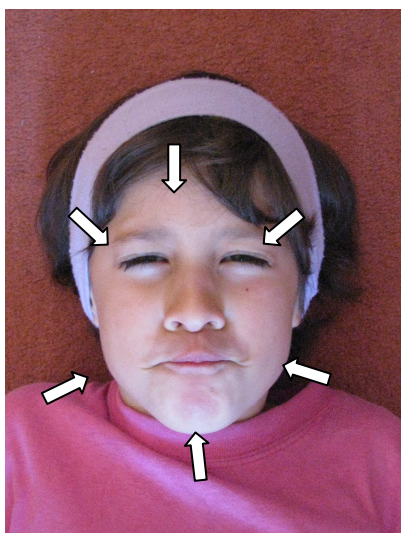
#### 3a. Ukázka písma člověka s Parkinsonovou nemocí



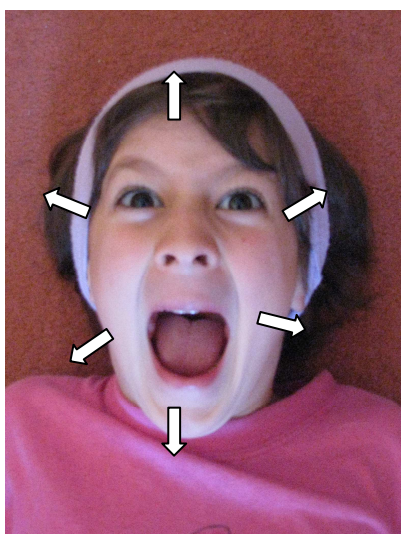
### 3b. Fotografie cviků orofaciální stimulace



Zamračit se  
(jako když máme zlost)  
a vytáhnout obočí  
(jako údiv).

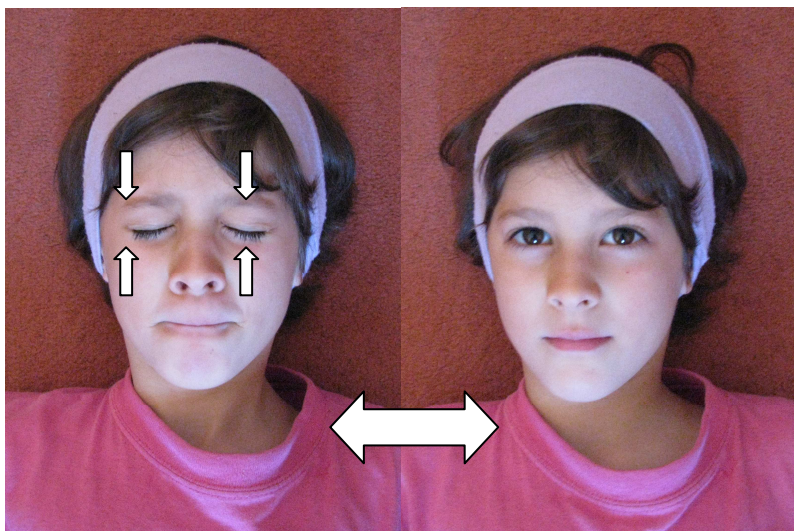


Zatnout všechny svaly obličeje  
(obličej co nejmenší).



Otevřít ústa, oči (obličej co největší).

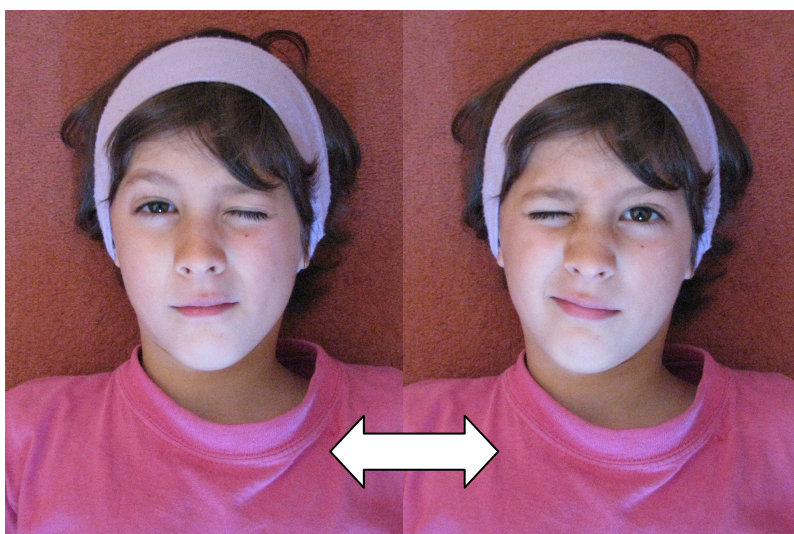




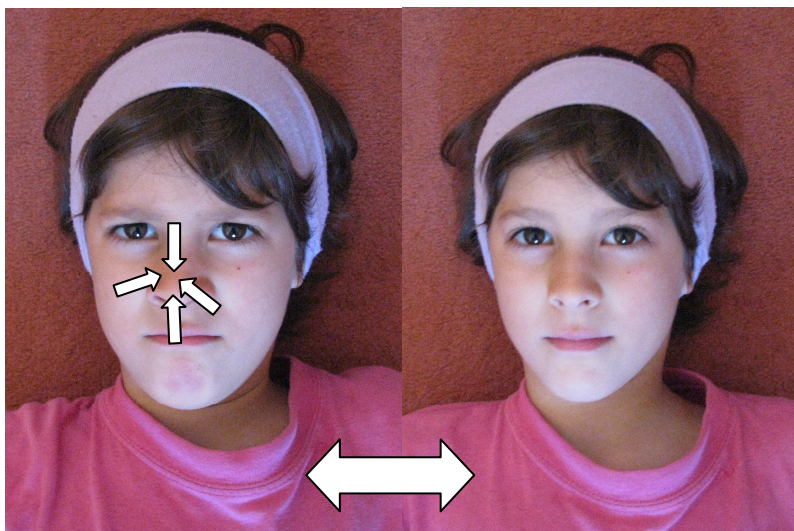
Stisknout oči pevně  
k sobě – výdrž –  
uvolnit.



Rychle za sebou několikrát  
zamrkat.



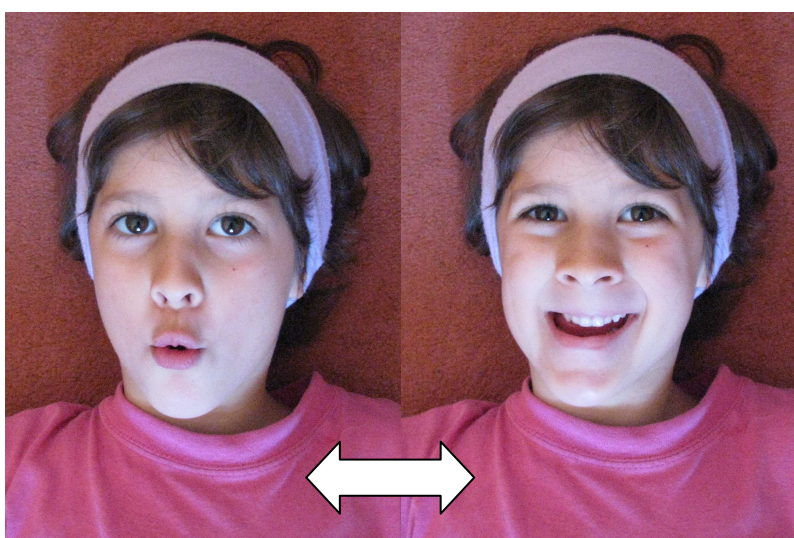
Mrkat každým okem  
zvlášť.



Pokrčit nos – výdrž –  
uvolnit.



Našpulit rty – široký  
úsměv (rty u sebe).



Totéž (rty od sebe).

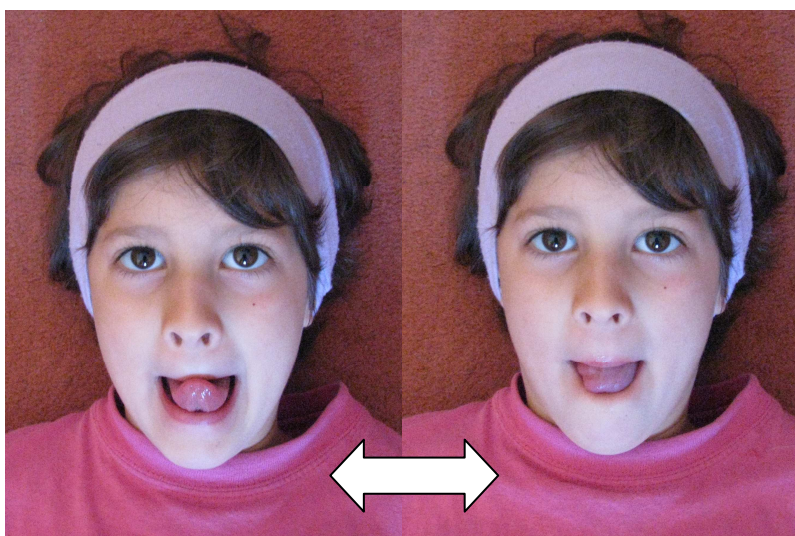




Několikrát poslat pusy.

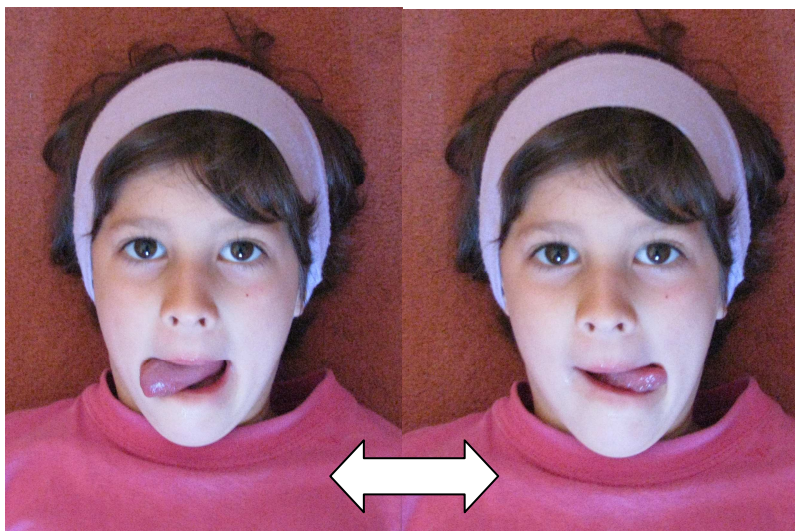


Ohrnovat střídavě  
horní a dolní ret.

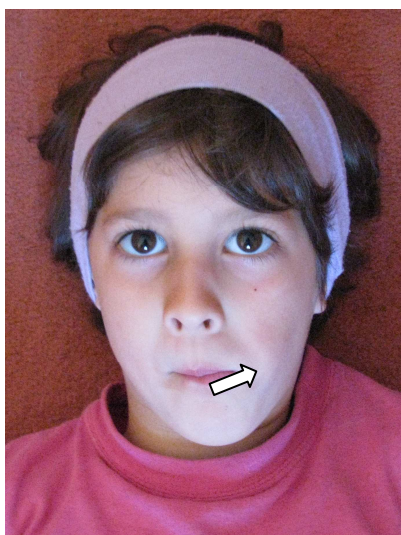


Otevřená ústa – jazyk  
střídavě na horní  
a dolní ret.

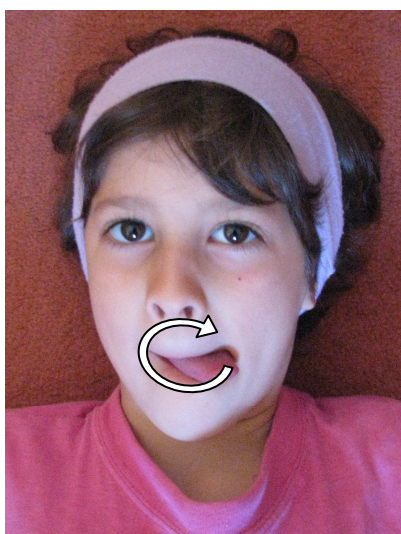




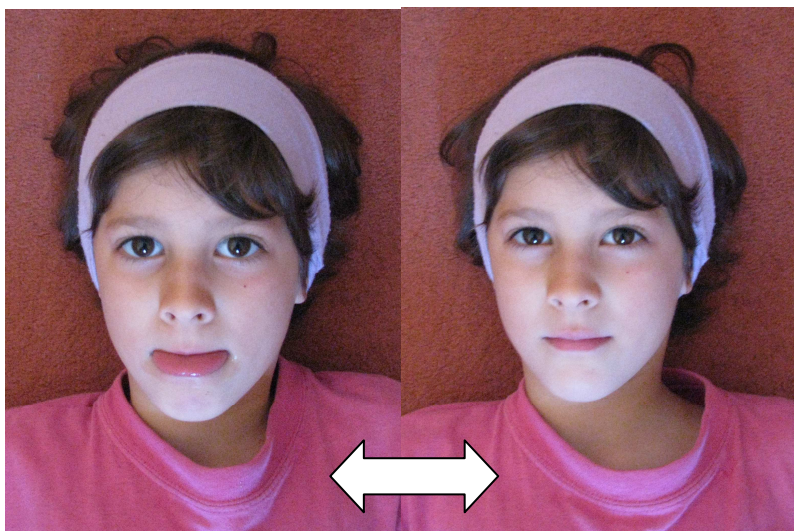
Totéž: jazyk střídavě  
do koutků.



Tlačit špičkou jazyka do tváří.



Olíznout si dokola rty, totéž  
v opačném směru.



Vypláznout rovně  
dopředu – výdrž –  
schovat.

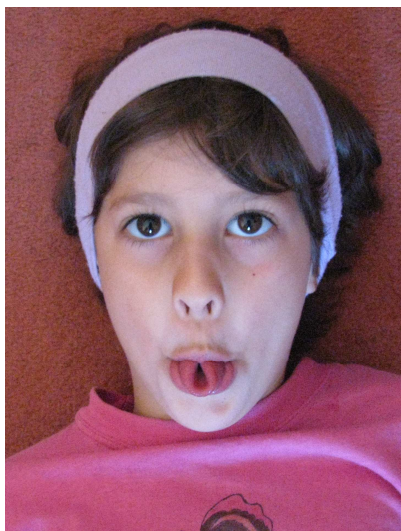


Počítat zuby jazykem.

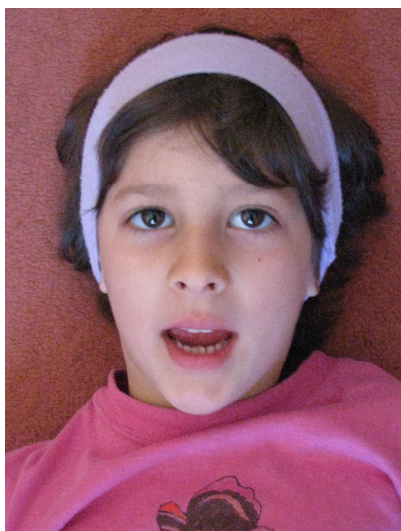


Udělat „čertíka“: BLLLLLLLLL!

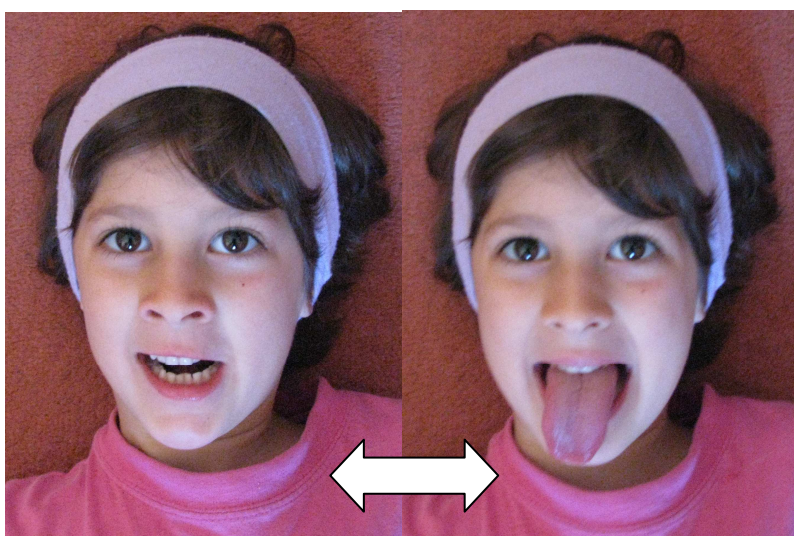




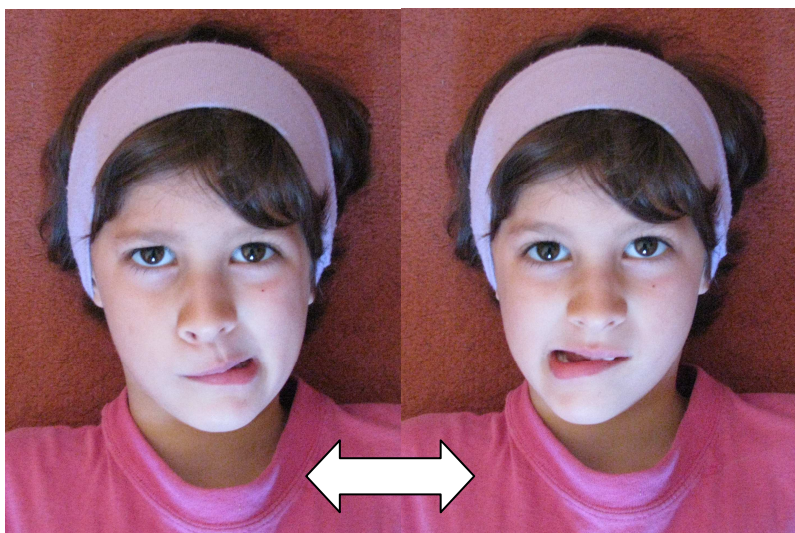
Udělat ruličku jazykem.



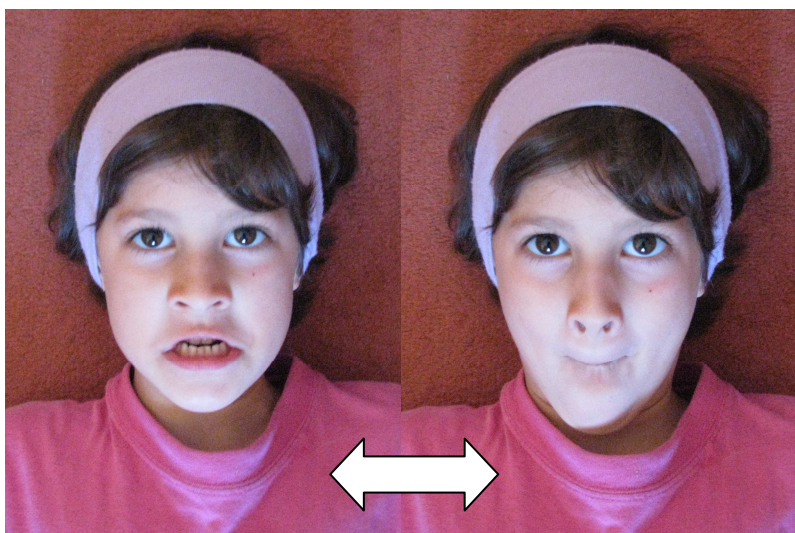
Zamlaskat jako kůň.



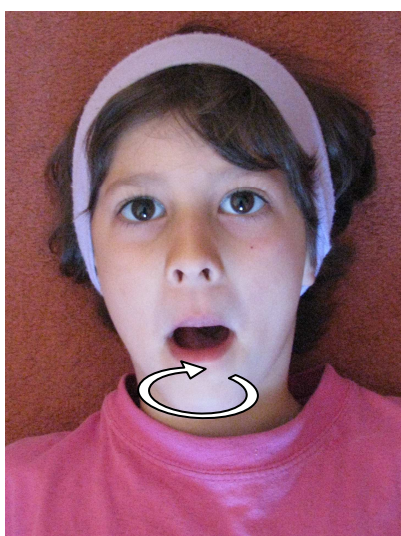
Jazyk co nejvíc zastrčit  
– vystrčit.



Posouvat dolní čelist  
do stran: pravá – levá.

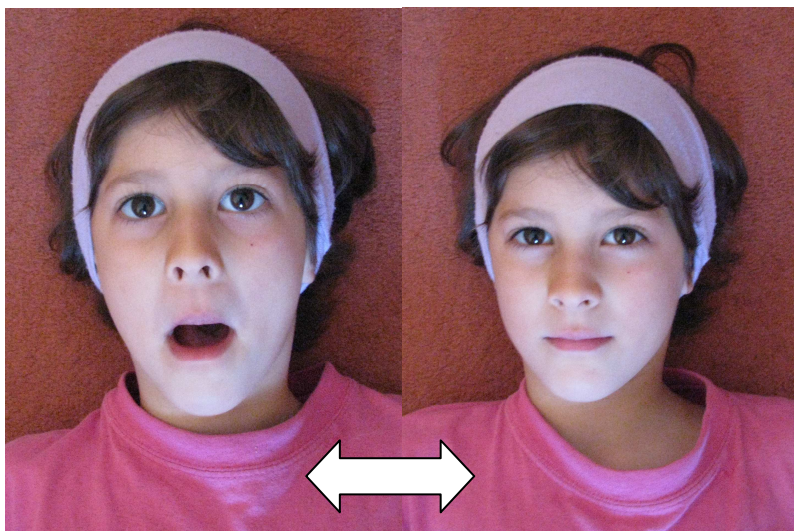


Totéž: dopředu –  
dozadu.

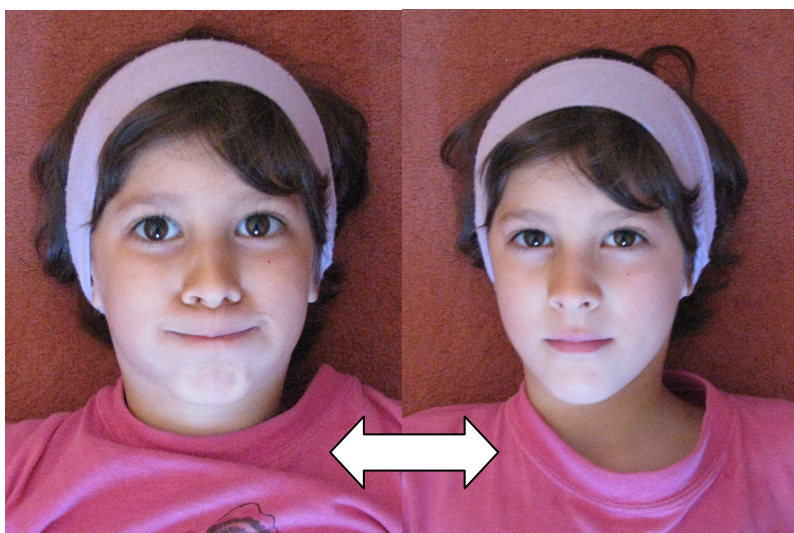


Kroužky dolní čelistí.





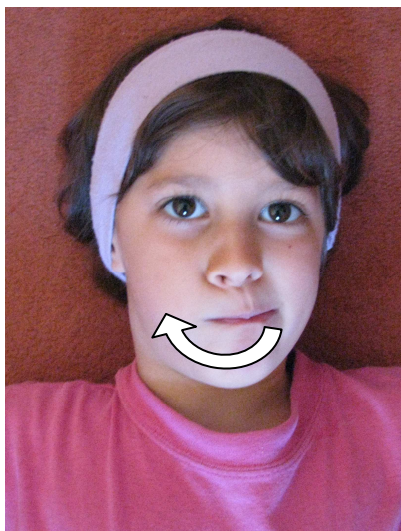
Rychle otevírat  
a zavírat ústa.



Nafouknout obě tváře  
– výdrž – uvolnit.



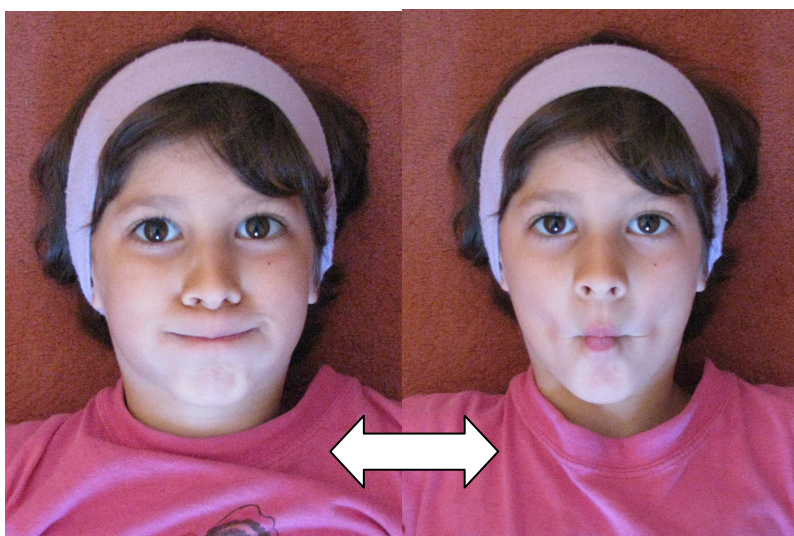
Nafouknout střídavě tváře.



Přelévat vzduch z jedné tváře do druhé.



Posouvat kroužek vzduchu – tvář – místo mezi horními zuby a rty – druhá tvář – dolní zuby a naopak.



Nafouknout tváře – vcucnout (jako kapr).

## **PŘÍLOHA 4 – SEZNAM TABULEK A OBRÁZKŮ V TEXTU**

### **4a. Tabulky**

Tabulka 1: Bazální ganglia (s. 12)

Tabulka 2: Symptomatologie Parkinsonovy nemoci (s. 14)

### **4b. Obrázky**

Obrázek 1: Fáze polykání (s. 32)

Obrázek 2: Ramsese – popis ukazování k říkance (s. 65)

Obrázek 3: Základní křivky pro uvolnění (s. 69)

## **PŘÍLOHA 5 – PROHLÁŠENÍ ŽADATELE O NAHLÉDNUTÍ DO LISTINNÉ PODOBY ZÁVĚREČNÉ PRÁCE PŘED JEJÍ OBHAJOBOU**

**Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta  
M.D. Rettigové 4, 116 39 Praha 1**

### **Prohlášení žadatele o nahlédnutí do listinné podoby závěrečné práce před její obhajobou**

Závěrečná práce:

Druh práce	
Název práce	
Autor práce	

Jsem si vědom/a, že závěrečná práce je autorským dílem a že informace získané nahlédnutím do zveřejněné závěrečné práce nemohou být použity k výdělečným účelům, ani nemohou být vydávány za studijní, vědeckou nebo jinou tvůrčí činnost jiné osoby než autora.

Byl/a jsem seznámen/a se skutečností, že si mohu pořizovat výpisy, opisy nebo rozmnoženiny závěrečné práce, jsem však povinen/povinna s nimi nakládat jako s autorským dílem a zachovávat pravidla uvedená v předchozím odstavci tohoto prohlášení.

Jsem si vědom/a, že pořizovat výpisy, opisy nebo rozmnoženiny dané práce lze pouze na své náklady a že úhrada nákladů za kopírování, resp. tisk jedné strany formátu A4 černobíle byla stanovena na 5 Kč.

V Praze dne .....

Jméno a příjmení žadatele	
Adresa trvalého bydliště	

---

podpis žadatele



## **PŘÍLOHA 6 – PROHLÁŠENÍ ŽADATELE O NAHLÉDNUTÍ DO LISTINNÉ PODOBY ZÁVĚREČNÉ PRÁCE**

**Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta  
M.D. Rettigové 4, 116 39 Praha 1**

### **Prohlášení žadatele o nahlédnutí do listinné podoby závěrečné práce Evidenční list**

Jsem si vědom/a, že závěrečná práce je autorským dílem a že informace získané nahlédnutím do zveřejněné závěrečné práce nemohou být použity k výdělečným účelům, ani nemohou být vydávány za studijní, vědeckou nebo jinou tvůrčí činnost jiné osoby než autora.  
Byl/a jsem seznámen/a se skutečností, že si mohu pořizovat výpisy, opisy nebo rozmnoženiny závěrečné práce, jsem však povinen/povinna s nimi nakládat jako s autorským dílem a zachovávat pravidla uvedená v předchozím odstavci tohoto prohlášení.

Poř. č.	Datum	Jméno a příjmení	Adresa trvalého bydliště	Podpis
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				